# อนุสรณ์ในการพระราชทานเพลิงศพ

## สุนทร ปาณะปุณณัง

ณ เมรุวัดธาตุทอง พระโขนง

วันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2512



# อนุสรณ์ในการพระราชทานเพลิงศพ

นายสุนทร ปาณปุณณัง

ณ เมรุวัดธาตุทอง พระโขนง

วันจันทร์ที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๑๒



# คำนำ

เนื่องในงานพระราชทานเพลิงศพ คุณสุนทร ปาณปุณณัง ณ เมรุวัดธาตุทอง ในวันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๑๒ นี้ เจ้าภาพมีความประสงค์ที่จะจัดพิมพ์หนังสือแจกเป็นบรรณาการ เพื่ออุทิศเป็นส่วนกุศลแก่ผู้วายชนม์ เป็นการแสดงความกตัญญูกตเวทีอย่างหนึ่ง เจ้าภาพได้ขอร้องให้ข้าพเจ้าจัดหาเรื่องเกี่ยวกับมะเร็งให้ และพร้อมกันนั้นได้ขอตีพิมพ์เรื่องการปัจจุบันพยาบาล ซึ่งข้าพเจ้าเป็นผู้แต่งเรียบเรียงขึ้น ในการใช้สอนพยาบาลนักศึกษาและประชาชนทั่วไปด้วยในเล่มนี้ ข้าพเจ้ามีความปีติยินดีอย่างยิ่งที่ได้มีโอกาสช่วยเหลือในงานครั้งนี้ ได้จัดรวบรวมเรื่องมะเร็งของสถาบันมะเร็งโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเคยบรรยายทางวิทยุกระจายเสียง และตีพิมพ์เผยแพร่ในที่ต่าง ๆ เพื่อเป็นความรู้ทั่วไปแก่ประชาชนนั้นให้ และอนุญาตให้นำเรื่องปัจจุบันพยาบาลตีพิมพ์ร่วมด้วยความเต็มใจอย่างที่สุด

เรื่องทั้งสองเรื่องที่รวบรวมขึ้นนี้ เข้าใจว่าจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ศึกษา และเป็นความรู้ที่จะทำให้เกิดความระมัดระวังในตนเอง กับทั้งอาจเป็นประโยชน์ในการที่จะช่วยเหลือแนะนำผู้อื่นได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ได้เขียนขึ้นด้วยภาษาง่าย ๆ ที่คนอ่านทั่วไปเข้าใจได้ โดยมีศัพท์ทางการแพทย์น้อยมาก คงจะเป็นประโยชน์แก่ผู้สนใจได้ตามความประสงค์อย่างแท้จริง

ขออานิสงส์แห่งกุศลกิจครั้งนี้พึงตอบสนอง และดลบันดาลให้วิญญาณของ คุณสุนทร ปาณปุณณัง ประสบแต่ความสุขเกษมสำราญสมประสงค์ในสัมปรายภพโดยทุกประการ

*เสนอ อินทรสุขศรี*

*ศาสตราจารย์ นายแพทย์ เสนอ อินทรสุขศรี*
*คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล*
*มหาวิทยาลัยมหิดล*

คุณสุนทร ปาณปุณณัง

ชาตะ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๔๕๒

มรณะ ๑๙ กันยายน ๒๕๑๒





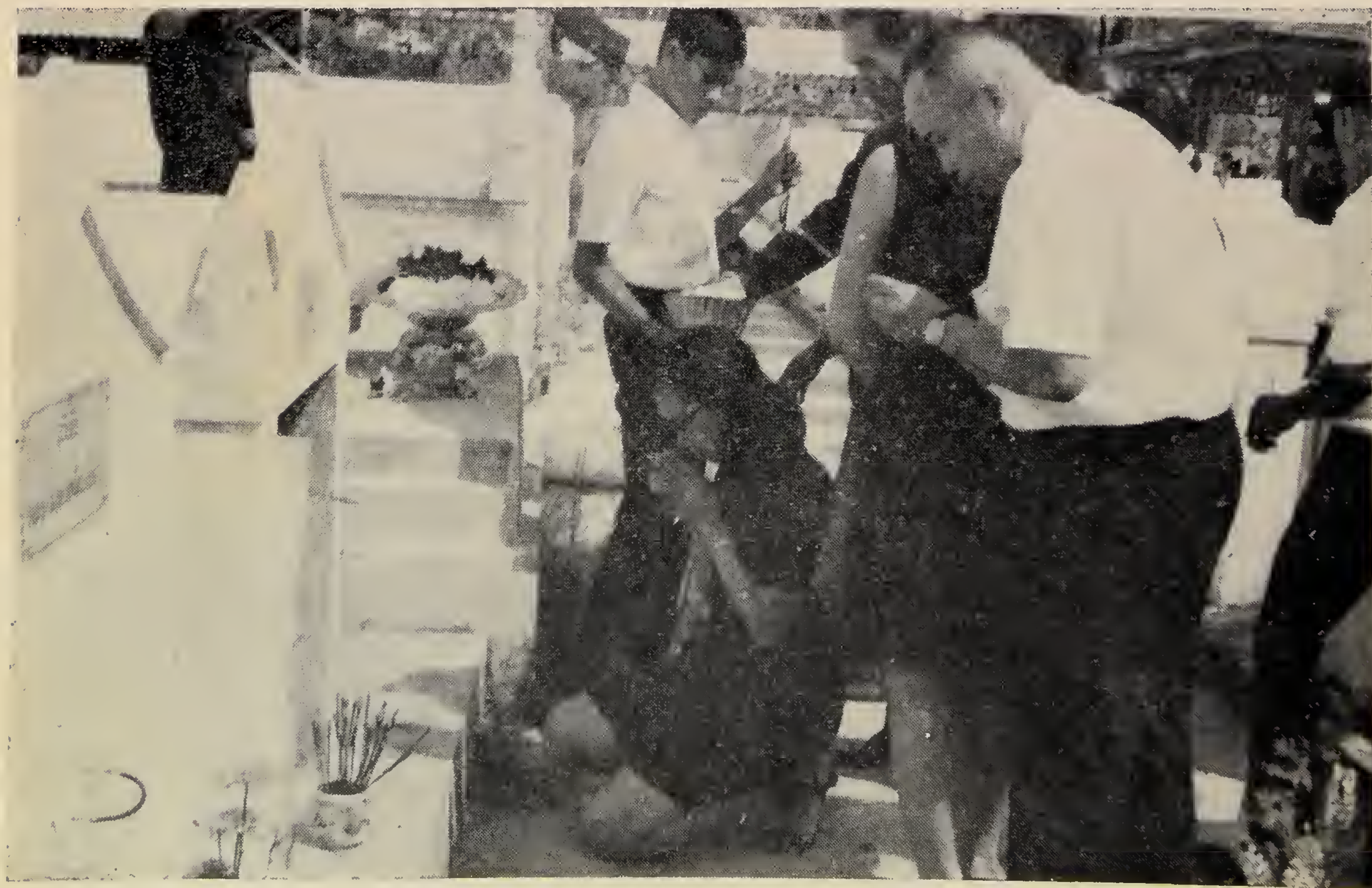
*ภรรยาและธิดาในวันสวดพระอภิธรรม ที่วัดธาตุทอง พระโขนง*



*ภริยา น้อง หลาน และญาติสนิทในวันเดียวกัน*



น้อง และ หลาน



พิธีบรรจุศพ เมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๑๒ เวลา ๑๔.๐๐ น.



ภาพ ในงานวันบรรจุศพคุณสุนทร ปาณปุณณัง ที่วัดธาตุทอง พระโขนง
เมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๑๒



# ภาพเมื่อครั้งยังหนุ่ม



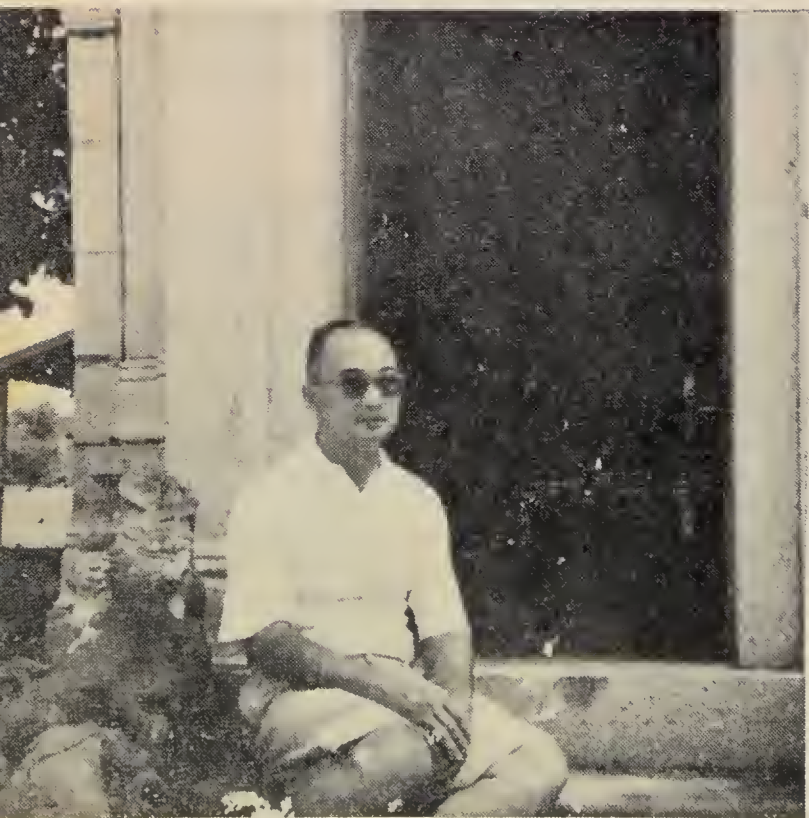
*วันที่ ๑๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๖๕*



*วันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๗๗*



*วันที่ ๑๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๘๕*



↑ *ภาพนี้ถ่ายที่ศาลพระเจ้าปราสาททอง พระราชวังบางปะอิน วันที่ ๑๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๔๙๔*

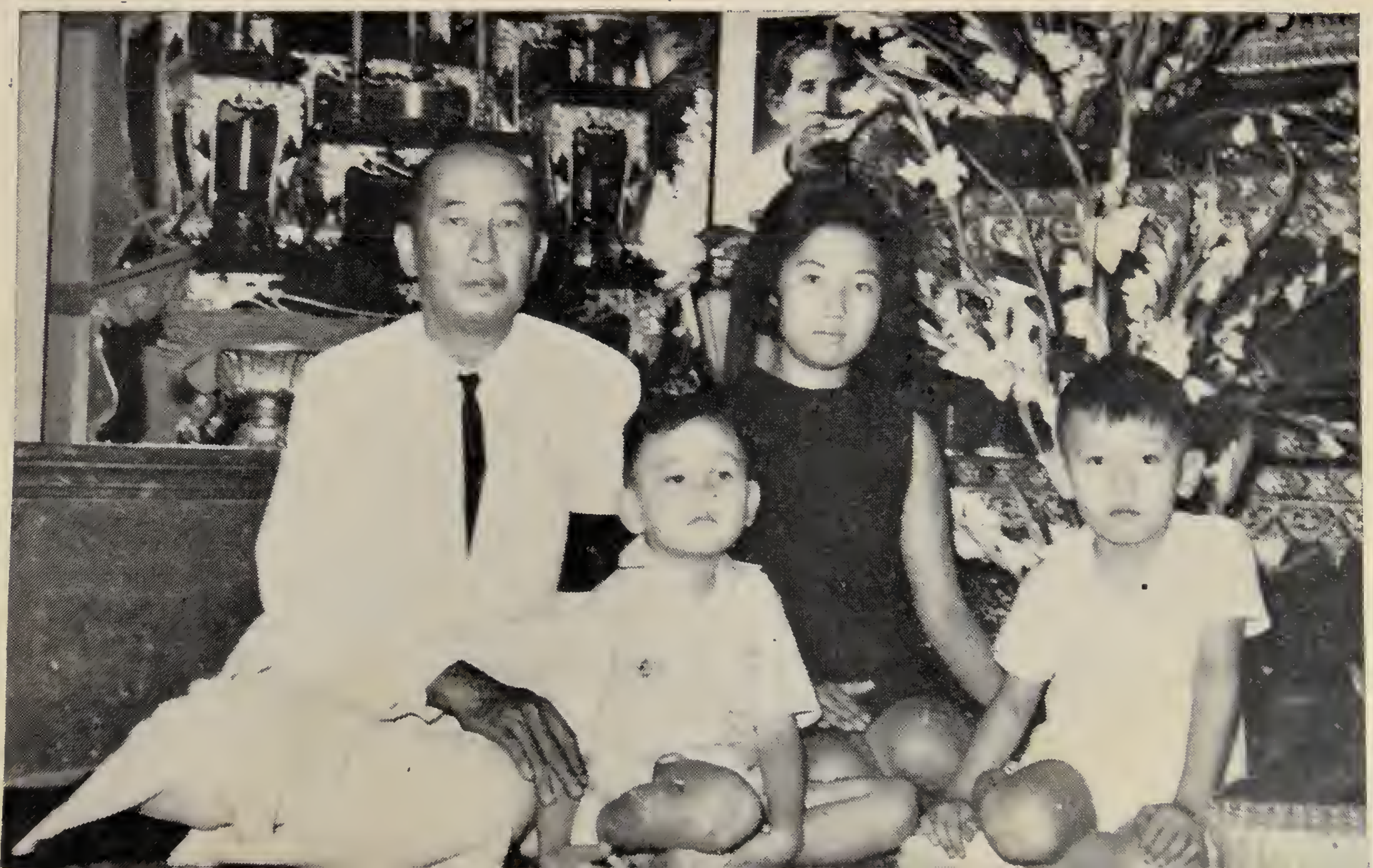
*ภาพนี้ถ่ายร่วมกับภรรยา ระหว่างเดินทางไปจังหวัดชัยนาท ประมาณปี พ.ศ. ๒๔๙๙* →





*← งานศพ ร.อ. ขาย ปาณปณัง ที่วัดโสมนัสวิหาร เมื่อวันที่ ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๐๗*

*งานศพคุณหญิงเอี่ยน ตุลยานนท์ ที่วัดเทพศิรินทราวาส เมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๐๘ ↓*





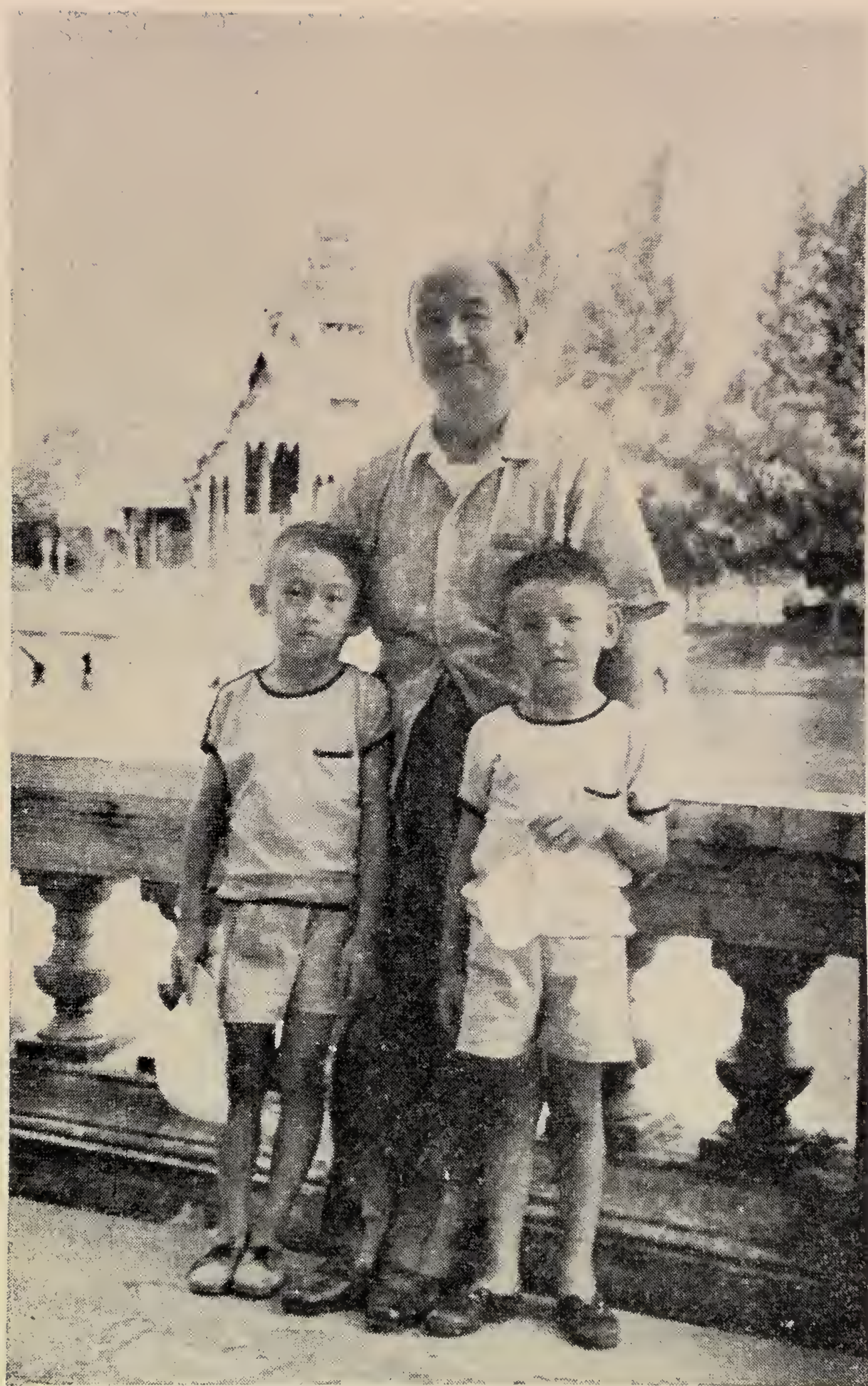
ภาพหมู่ร่วมกับพนักงานองค์การคลังสินค้าและพ่อค้า เมื่อครั้งไปตรวจราชการที่จังหวัดหนองคาย เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๐๘



งานมงคลสมรส ระหว่าง นายสมศักดิ์ พันธุวัฒนา และ น.ส. สุนทรี ปาณปุณณัง
ที่แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย เมื่อวันที่ ๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๐๙

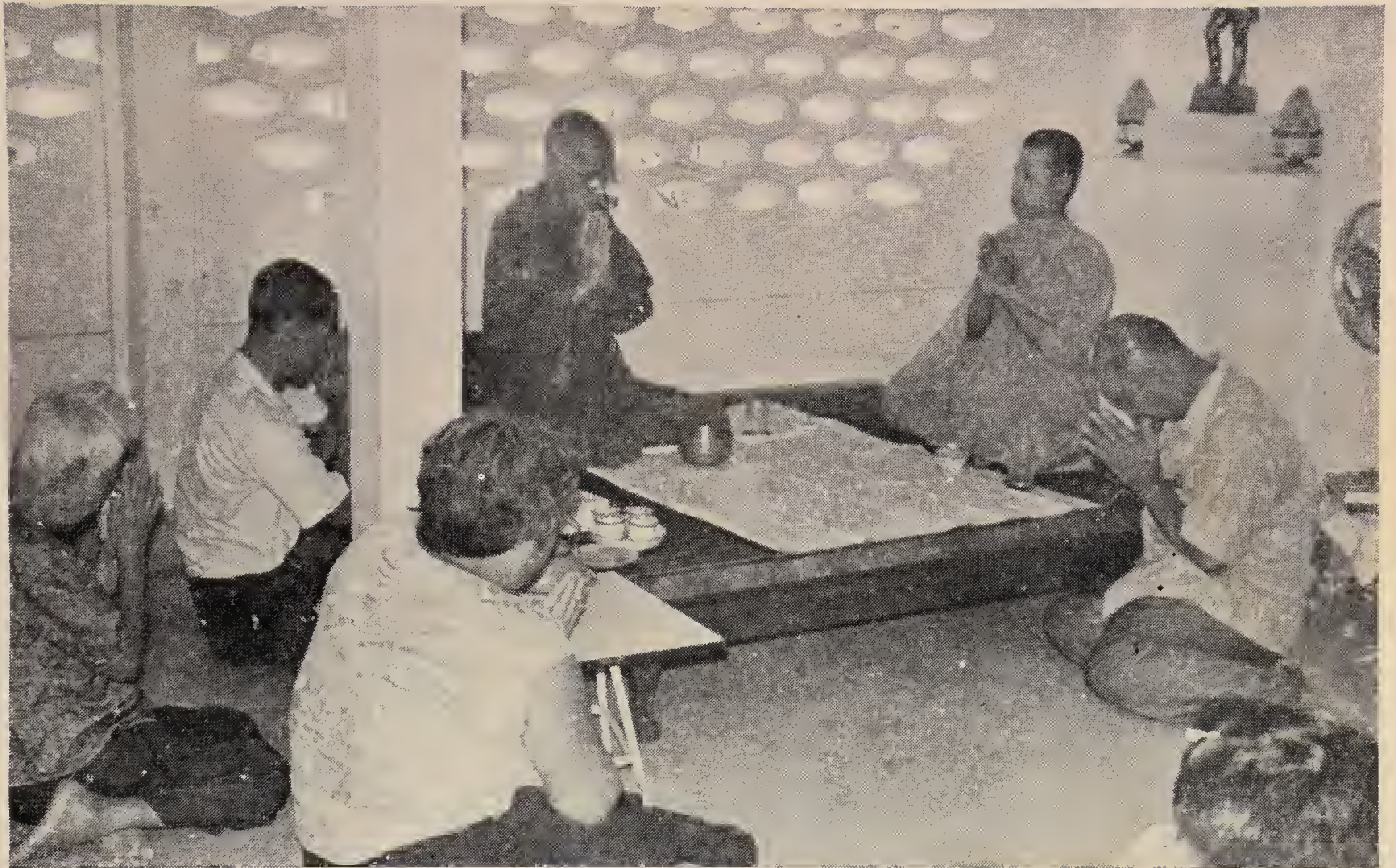


ไปส่ง น.ส. สุดา ปาณปุณณัง ที่ท่าอากาศยานดอนเมือง เนื่องจากได้รับเชิญให้ไปเยือนสาธารณรัฐจีน
เมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๑



*ภาพนี้ถ่ายที่พระราชวังบางปะอิน พร้อมด้วย ด.ช. เดชสิริ และ ด.ช. ดิลก ปาณปุณณัง ประมาณปลายปี พ.ศ. ๒๕๐๙ จากที่ได้นำพนักงานกองคลัง องค์การคลังสินค้า ไปเที่ยวพระราชวังบางปะอิน โดยทางเรือ*

# ภาพถ่ายครั้งสุดท้าย



*เจ้าคุณชัยนาทมุนี (หลวงพ่อนวม) วัดบรมธาตุวรวิหาร จังหวัดชัยนาท*
*ได้มาฉันเพลที่บ้าน เมื่อวันที่ ๒๒ มิถุมายน พ.ศ. ๒๕๑๒*





ในพระอุโบสถวัดเขาบางพระ เมื่อได้ทำพิธียกฉัตรเรียบร้อยแล้ว พิธีนี้ได้กระทำขึ้น
เมื่อวันที่ ๑๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๑๑ โดยมี พลโท เฉลิมชัย จารุวัสตร์
ผู้อำนวยการส่งเสริมการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เป็นประธาน



*พิธียกฉัตรที่พระอุโบสถวัดเขาบางพระ ตามศาสนาพราหมณ์*



*ภาพนี้ในพระอุโบสถระหว่างกระทำพิธี กำลังสนทนากับ*
*พลโท เฉลิมชัย จารุวัสตร์ และ คุณสุขีพ ปุญญานุภาพ*



*ถวายที่ปักเทียนราวรูปเรือหงส์ ถาดปักดอกไม้ และเชิงเทียนแก่พระอุโบสถวัดเขาบางพระ เพื่ออุทิศส่วนกุศลให้ ร.อ. ชาย ปาณปุณณัง (บุตรชาย) เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๑๐*



*ทำบุญบ้านพระโขนง เมื่อเติมต่อเสร็จเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๑๑ ในภาพ พระครูสุวรรณรังษี แห่ง วัดธาตุทอง กำลังพรมน้ำพระพุทธมนต์ที่ประตูดาดฟ้า*



*คุณสุนทร ปาณปุณณัง ทำบุญที่วัดเขาบางพระร่วมกับมารดา เมื่อยังมีชีวิตอยู่*



*คุณสุนทร ปาณปุณณัง ทำบุญร่วมกับภรรยา เมื่อวันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๑๒*
*ที่วัดเขาบางพระ ซึ่งนับเป็นการทำบุญครั้งสุดท้ายในชีวิต*

**ในงานพระราชทานเพลิงศพ คุณสุนทร ปาณปุณณัง**
**ณ เมรุวัดธาตุทอง ในวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๑๒ นี้**

*เจ้าภาพขอกราบขอบพระคุณท่านที่เคารพทุกท่านที่กรุณาถามข่าวคราวระหว่างป่วย มาเยี่ยมเคารพศพในวันสวดพระอภิธรรมและมาเป็นเกียรติในวันบรรจุศพ ตลอดจนวันพระราชทานเพลิงศพในวันนี้*

*เจ้าภาพ*

# ประวัติ

นายสุนทร ปาณปุณณัง เกิดที่ตำบลบางพระ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี เมื่อวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๔๕๒ เป็นบุตรคนโตของนายสู้ และนางขาว ปาณปุณณัง มีน้องอีก ๓ คน คือ

๑. *นางสาวพร้อมจิตต์ ปาณปุณณัง*

๒. *นางสาวพริ้มพรรณ ปาณปุณณัง*

๓. *นายสุธรรม ปาณปุณณัง ( บุญธรรม )*

เมื่อเยาว์วัย นายสุนทร ปาณปุณณัง ได้รับการศึกษาเล่าเรียนมาตามลำดับจนจบการศึกษาที่โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย โรงเรียนชุมพลทหารเรือ จังหวัดสมุทรปราการ และได้ศึกษาวิชากฎหมายที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และการเมือง สอบได้ภาค ๓ บริบูรณ์ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๗๙

นายสุนทร ปาณปุณณัง เริ่มเข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนที่กรมนคราทร กระทรวงมหาดไทย เมื่อ พ.ศ. ๒๔๖๙ มีประวัติการรับราชการโดยย่อ ดังนี้

พ.ศ. ๒๔๖๙ ตำแหน่งเสมียนตรี กองบาญชี กรมนคราทร

พ.ศ. ๒๔๗๐ ตำแหน่งเสมียนโท กองบาญชี กรมนคราทร

พ.ศ. ๒๔๗๓-๒๔๗๔ เข้ารับราชการทหาร

พ.ศ. ๒๔๗๕ สารวัตรชั้น ๓ กองถนนฝ่ายใต้ กรมนคราทร

พ.ศ. ๒๔๗๗ เสมียนอันดับ ๓ แผนกเงิน กองคลัง กรมโยธาเทศบาล กระทรวงมหาดไทย ( กรมนคราทร เปลี่ยนเป็นกรมโยธาเทศบาล )

พ.ศ. ๒๔๘๐ ข้าราชการชั้นตรี ตำแหน่งประจำแผนกบัญชี กองคลัง กรมโยธาเทศบาล

พ.ศ. ๒๔๘๒ ข้าราชการชั้นตรี ตำแหน่งประจำแผนกก่อสร้างกองทาง กรมโยธาเทศบาล

พ.ศ. ๒๔๘๕ ข้าราชการชั้นโท ตำแหน่งหัวหน้าแผนกสารบรรณสำนักงานเลขานุการกรม กรมโยธาเทศบาล

พ.ศ. ๒๔๘๖ ข้าราชการชั้นโท ตำแหน่งหัวหน้าแผนกคลัง สำ-นักงานเลขานุการกรม กรมโยธาเทศบาล

พ.ศ. ๒๔๙๒ ข้าราชการชั้นเอก ตำแหน่งเลขานุการกรม กรมโยธาเทศบาล กระทรวงมหาดไทย

พ.ศ. ๒๔๙๓ ลาออกราชการ เพื่อรับบำเหน็จบำนาญ

พ.ศ. ๒๔๙๓–๒๔๙๙ ดำรงตำแหน่งสมุห์บัญชี ธนาคารอุต-สาหกรรม

พ.ศ. ๒๔๙๙ เข้ารับราชการที่องค์การคลังสินค้า กรมการค้าภายใน กระทรวงเศรษฐการ ตำแหน่งหัวหน้าแผนกตรวจสอบ กองคลัง

พ.ศ. ๒๕๐๑ เป็นหัวหน้ากองคลัง องค์การคลังสินค้า กรมการค้าภายใน กระทรวงเศรษฐการ

พ.ศ. ๒๕๑๒ เป็นผู้รักษาการหัวหน้าฝ่ายอำนวยการ องค์การคลังสินค้า กรมการค้าภายใน กระทรวงเศรษฐการ

นายสุนทร ปาณปุณณัง ได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ดังนี้

พ.ศ. ๒๔๘๓ เบญจมาภรณ์มงกุฎไทย

พ.ศ. ๒๔๘๕ เบญจมาภรณ์ช้างเผือก

พ.ศ. ๒๔๙๒ จัตุรถาภรณ์ช้างเผือก

นายสุนทร ปาณปุณณัง มีบุตรธิดากับนางช้อย ปาณปุณณัง รวม ๓ คน ดังนี้

๑. *ร.อ. ขาย ปาณปุณณัง ( ถึงแก่กรรม )*
๒. *นางสุนทรี พันธุวัฒนา ( สมรสกับนายสมศักดิ์ พันธุวัฒนา )*
๓. *นางสุดา พูลเจริญ ( สมรสกับนายไมตรี พูลเจริญ )*

นายสุนทร ปาณปุณณัง เป็นผู้มีนิสัยสุขุมถี่ถ้วน มีความรอบคอบในกิจการงานทุกชนิด และเป็นผู้มีจิตใจเมตตากรุณา โอบอ้อมอารี ชอบช่วยเหลือผู้น้อย โดยเฉพาะผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา คอยแนะนำในการปฏิบัติงานให้ถูกต้องอยู่เสมอ ทำงานด้วยใจรัก และทุ่มเทความรู้ความสามารถให้กับงานที่ปฏิบัติมิให้ขาดตกบกพร่อง

นายสุนทร ปาณปุณณัง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๒๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๑๒ โดยมีอาการเสียดบริเวณชายโครงขวา อาการรุนแรงจนนอนไม่ได้ตอนกลางคืนเป็นประมาณ ๒ ชั่วโมง อาการก็ทุเลา รุ่งเช้าไปทำงานได้ตามปกติ อาการเสียดครั้งที่สองได้เกิดขึ้นเมื่อคืนวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ดังนั้นในตอนบ่ายวันรุ่งขึ้น คือ วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ได้ไปตรวจ ณ โรงพยาบาลรามาธิบดี แพทย์ได้เอ็กซเรย์ ตรวจเลือด และให้ยามารับประทาน กับนัด

ให้มาฟังผลวันรุ่งขึ้น จากผลของการเอ็กซเรย์ปรากฏว่า เป็นเยื่อหุ้มปอดอักเสบ ถุงลมโป่งพอง ทำให้เนื้อปอดแฟบไปเล็กน้อย และเส้นเลือดที่ขั้วปอดแข็งตัว ผลการตรวจเลือดปกติ และในวันเดียวกันนี้มีอาการเหนื่อยเล็กน้อย แพทย์จึงได้ให้ไปตรวจหัวใจด้วยเครื่องไฟฟ้า ผลปรากฏว่าหัวใจทำงานปกติ และแพทย์ได้ให้ยามารับประทาน วันจันทร์ที่ ๔ สิงหาคม ได้ไปตรวจที่โรงพยาบาลรามาธิบดีอีกครั้ง ยังมีอาการเหนื่อยอีกเล็กน้อย กับมีอาการเสียดบริเวณชายโครงขวาเล็กน้อย แพทย์ได้ตรวจหัวใจด้วยเครื่องไฟฟ้าอีกครั้ง ผลก็ปรากฏว่าหัวใจทำงานเป็นปกติดี จึงได้นัดให้ไปเอ็กซเรย์ถุงน้ำดีในวันรุ่งขึ้น ผลจากเอ็กซเรย์ปรากฏว่าถุงน้ำดีปกติ แพทย์จึงได้ให้ยามารับประทานต่อไปอีก หลังจากรับประทานยาจนหมดแล้ว อาการก็ยังไม่หายขาด ประกอบกับนายแพทย์ประจำตัวกลับจากราชการต่างประเทศ จึงมุ่งตรงไปรักษากับแพทย์ประจำตัวต่อ ซึ่งได้รับประทานยาตลอดมา แต่อาการก็ยังทรงอยู่ ขณะที่ป่วยอยู่นี้ วันใดที่รู้สึกอาการป่วยทุเลาลงก็จะไปทำงานอยู่เสมอ ได้ไปทำงานวันสุดท้ายเมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๑๒ หลังจากนั้นแพทย์เห็นสมควรจะให้หยุดลาพักให้เต็มที่ จึงลาป่วยตั้งแต่วันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๑๒ โดยนอนพักป่วยอยู่ที่บ้าน และขณะที่ป่วยอยู่ที่บ้านก็ยังคงไปรับการรักษาตัวและรับประทานยาอยู่เสมอ แต่อาการก็มิได้ดีขึ้นเลย จนกระทั่งแพทย์ได้นัดให้ไปตรวจการทำงานของตับที่โรงพยาบาลศิริราช เมื่อวันที่ ๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๑๒ ผลจากการตรวจตับปรากฏว่าเป็นมะเร็งที่ตับ แพทย์เห็นสมควรให้อยู่พักรักษาตัวที่โรงพยาบาล แต่ขณะนั้นห้องพักคนไข้ไม่ว่างจึงได้กลับบ้าน รุ่งขึ้นวันที่ ๙ กันยายน ได้ไปรับการรักษาตัวชั่วคราว

ที่โรงพยาบาลเซ็นต์หลุยส์ โดยอยู่ในความดูแลของนายแพทย์พลภัทร ตาละลักษณ์ จนกระทั่งวันที่ ๑๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๑๒ จึงได้ย้ายไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลศิริราช โดยอยู่ในความดูแลของศาสตราจารย์นายแพทย์เสนอ อินทรสุขศรี อาการไม่ดีขึ้น และมีอาการหอบมากขึ้น กับรับประทานอาหารได้น้อยลง แพทย์ได้ให้เอ็กซเรย์ปอดอีกครั้งเมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๑๒ ผลปรากฏว่า มะเร็งที่ตับได้ลุกลามไปถึงปอดบางส่วนแล้ว ทำให้มีอาการหายใจลำบากขึ้นเรื่อย ๆ จนในที่สุด วันที่ ๑๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๑๒ แพทย์ลงความเห็นว่าสมควรจะให้อ๊อกซิเจนเพื่อช่วยการหายใจของปอด ได้เริ่มให้ตั้งแต่เวลา ๑๔.๑๕ น. แต่อาการไม่ทุเลาขึ้นเลย จนกระทั่งได้ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่ ๑๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๑๒ เวลา ๑๐.๑๐ น.

คติธรรม

คนที่เกิดมา เพราะบุญนำมาให้เกิด ถ้ายังเกิดมามีบุญติดตัวมาก เขาต้องมีความสุข และความเจริญ ถ้ามีบุญติดตัวมาน้อย เขาก็เป็นคนน้อยทรัพย์อับปัญญา ฉะนั้น เมื่อเกิดจึงสมควรขนเอาบุญติดตัวไป เพราะให้ความสุข อย่าขนเอาความทุกข์ไปเลย จะลำบากทุกชาติที่เกิด เพราะบุญเท่านั้นที่จะให้ความสุข เมื่อสิ้นชีวิตไป พระพุทธเจ้าตรัสว่า บุญญํ ชีวิตสังขยมฺหิ บุญให้ความสุข เมื่อสิ้นชีวิต ดังนี้

สมเด็จพระวันรัต

วัดมหาเชตุพน
๙ ธันวาคม ๒๕๑๒

# คำไว้อาลัย

ของ

# พระครูใบฎีกาบุญธรรม เจ้าอาวาสวัดเขาบางพระ

คุณโยมสุนทร ปาณปุณณัง เป็นผู้สนใจพุทธศาสนามานาน อาตมาภาพได้รู้จักมาตั้งแต่สมัยหลวงพ่อบุญยิ่ง อดีตเจ้าอาวาสวัดเขาบางพระ จนถึงปัจจุบันนี้ คุณโยมสุนทร ปาณปุณณัง เป็นผู้เอาใจใส่ช่วยเหลือทางวัดเป็นอย่างดี

นับตั้งแต่อาตมาภาพได้รับหน้าที่เจ้าอาวาสสืบต่อจากหลวงพ่อบุญยิ่ง จึงมีความสนิทสนมคุ้นเคยกับ คุณโยมสุนทร ปาณปุณณัง มากขึ้น เพราะคุณโยมสุนทร ปาณปุณณัง ได้มาเยี่ยมวัดบ่อยและปาวารณาต่อทางวัดที่จะทำอะไรบ้าง ก็ยินดีช่วยเหลืออุปการะ

คุณโยมสุนทร ปาณปุณณัง เป็นผู้ที่น่าเลื่อมใสผู้หนึ่ง มีคุณธรรม เคารพต่อมิตรสหายและเพื่อนฝูงทั่วไป เป็นคนที่ซื่อสัตย์ต่อหน้าที่การงาน ทำอะไรทำจริง แม้ผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ใหญ่ ผู้น้อยที่ร่วมงาน ก็เคารพยำเกรงใช่แต่ท่านเท่านั้น คุณโยมสุนทร ปาณปุณณัง เป็นผู้มีขันติ ความอดทนมีโสรัจจะ คือความสงบเสงี่ยมเป็นยอดเยี่ยม ดังจะเห็นได้จากที่ คุณโยมสุนทร ปาณปุณณัง ที่ได้ล้มป่วยลง ก็ได้มีความอดทนต่อทุกขเวทนาคือความเจ็บป่วย ไม่ปล่อยใจให้กระสับกระส่าย ไม่แสดงอาการทุรนทุรายต่อทุกขเวทนาเลย ตรงกันข้ามกลับแสดงอาการ กาย วาจา เป็นปกติเสมือนหนึ่งไม่มีโรคภัยไข้เจ็บเกิดขึ้น คงไปปฏิบัติหน้าที่ราชการตามปกติ แต่ในที่สุด

ก็ทนต่อทุกข์เวทนาไม่ไหว คุณโยมจึงต้องจากไปด้วยความอาลัยของญาติมิตร อันสังขารร่างกายเป็นของไม่เที่ยงแท้แน่นอน มีความเสื่อมสิ้นแตกสลายไป เป็นของธรรดา ล้วนแต่เป็นของไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตาทั้งสิ้น ไม่สามารถที่จะให้เป็นไปตามความปรารถนา ด้วยการขอร้องว่าอย่าแก่ คือความแปรปรวนของร่างกาย อย่าเจ็บ คือร่างกายทุพลภาพ มีเจ็บไข้ได้ป่วยเป็นต้น อย่าตาย คือความสิ้นชีวิตหนึ่ง ๆ ทุกอย่างไม่อยู่ในความบังคับบัญชาว่าอย่าเป็นอย่างนั้นเลย จงเป็นไปอย่างนี้เถิด ก็หาเป็นไปในความปรารถนา

คุณธรรมทุกประการข้างต้นนี้ ทางพุทธศาสนาถือว่าเป็นธรรม อันทำคนให้งาม และจะเกิดอานิสงส์ ๕ ประการ คือ

๑. ปิโย มนาโป ทำให้เป็นที่รักใคร่ของชนหมู่มาก

๒. นเวร พหุโล จะไม่มากไปด้วยเวร

๓. นวชฺช พหุโล จะไม่มากไปด้วยโทษ

๔. อสมฺมุฬ โห จะมีสติสัมปชัญญะ ไม่หลงไหลในมรณะสมัย

๕. สุคติ เมื่อทำลายขันธ์ แล้วจะไปสู่สุคติ

เมื่อคุณโยมสุนทร ปาณปุณณัง มีชีวิตอยู่ ได้บำเพ็ญตนเป็นพุทธศาสนิกชน ยึดมั่นและประกอบกรรมอยู่ในศีลธรรมตลอดมา ทั้งได้สละทรัพย์ช่วยปฏิสังขรณ์ และบำรุงวัดวาอารามต่าง ๆ โดยเฉพาะวัดที่อาตมาประจำอยู่ คุณโยมสุนทร ปาณปุณณัง และครอบครัวญาติพี่น้องได้นำพระพุทธรูปหินสมัยลพบุรี มาประดิษฐานไว้ในพระอุโบสถ และได้ทำฉัตรถวายพระประธาน และติดตั้งโคมไฟฟ้าภายในพระอุโบสถ และทำประตูลูกกรง

หน้าต่างเหล็กภายในพระอุโบสถ นับได้ว่า คุณโยมสุนทร ปาณปุณณัง เป็นบุคคลที่งามทั้งร่างกายและงามทั้งดวงใจ เมื่อมาถึงแก่กรรมเช่นนี้ ทำให้ขาดพุทธศาสนิกชนที่เคร่งครัดในการปฏิบัติธรรม และวัดเขาบางพระขาดผู้ปฏิบัติศาสนกิจและผู้อุปถัมภ์วัดไปหนึ่งคน

ขอให้คุณโยมสุนทร ปาณปุณณง จงได้เสวยสุขอันประเสริฐในสัมปรายภพทุกประการเทอญ.

*พระครูใบฎีกา บุญธรรม สุขธมฺโม*
*เจ้าอาวาสวัดเขาบางพระ*

# คำไว้อาลัย

ข้าพเจ้าได้รู้จักคุณสุนทร ปาณปุณณัง เนื่องจาก ม.จ. สุวิชากร วรวรรณ อดีตอธิบดีกรมบัญชีกลางทรงแนะนำมา ในระหว่างที่ข้าพเจ้ายังดำรงตำแหน่งประธานคณะกรรมการองค์การคลังสินค้าอยู่ โดยทรงรับรองว่า คุณสุนทร ปาณปุณณัง เป็นผู้ที่มีความซื่อตรง และมีความขยันหมั่นเพียรในการปฏิบัติราชการเป็นอย่างดี ข้าพเจ้าจึงได้สนับสนุนให้มีการบรรจุคุณสุนทรฯ เข้าทำงานในองค์การคลังสินค้า เมื่อปลายปี พ.ศ. ๒๔๙๙ ในตำแหน่งหัวหน้าแผนกตรวจสอบ กองคลัง เมื่อได้รู้จักกันและได้ปฏิบัติงานร่วมกันมา ๑๒ ปีเศษ จึงทำให้มีความมั่นใจว่าคุณสุนทรฯ เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ขยันขันแข็ง มีความคิดริเริ่มและความรับผิดชอบต่องานเป็นอย่างดี เป็นผู้ที่มีอัธยาศัยสุภาพเยือกเย็นสุขุม และมีความละเอียดรอบคอบมาก ตรงตามที่ ม.จ. สุวิชากร ทรงรับรองไว้ จนกระทั่งได้เลื่อนตำแหน่งขึ้นเป็นหัวหน้ากองคลัง

ฉะนั้น การที่คุณสุนทรได้จากไปอย่างกระทันหัน ทั้ง ๆ ที่กำลังเจริญก้าวหน้าในการงาน คือกำลังจะได้รับแต่งตั้งเป็นหัวหน้าฝ่ายอำนวยการ จึงทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกเสียดายและอาลัยมาก

ขออำนาจกุศลกรรมอันคุณสุนทร ฯ ได้บำเพ็ญมาในระหว่างมีชีวิตอยู่ และอำนาจกุศลบุญราศี ซึ่งญาติและมิตรได้บำเพ็ญเพื่ออุทิศส่วนกุศลให้ จงเป็นพลาปัจจัยบรรดาลให้คุณสุนทร ปาณปุณณัง ผู้ล่วงลับจงประสพสุขและสันติในสัมปรายภาพเทอญ.

**ประยูร กาญจนดุล**
ปลัดกระทรวงเศรษฐการ

*กระทรวงเศรษฐการ*
๘ ธันวาคม ๒๕๑๒

# อาลัยคุณสุนทร

*จาก....จรัส จรุง อดุล (เจรียง) และจรง ตุลยานนท์*

ในการพระราชทานเพลิงเผาศพ คุณหญิงเอี่ยน ประวัติสุทธิกรณ์ ตุลยานนท์ คุณแม่ของพวกเราทั้ง ๔ คน ณ เมรุ สุสานหลวง วัดเทพ-ศิรินทราวาส เมื่อวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๐๘ พวกเราได้จารึกไว้ในประวัติของคุณแม่ว่า "คุณแม่มีบุตร ๔ คนเป็นชายทั้งสิ้น และได้อุปการะ*คุณสุนทร ปาณปุณณัง* อีกผู้หนึ่งมาตั้งแต่เรียนอยู่ชั้นมัธยม เข้ารับราชการ และตลอดมา*เสมือนว่าเป็นบุตร*"

ทั้งหมดดังที่ได้จารึกไว้นั้น พวกเราทุกคนยังจำได้ไม่มีวันลืม เพราะเป็นเรื่องจริง คุณสุนทรจากบ้านเกิดที่จังหวัดชลบุรี มาอยู่กับคุณแม่และพวกเราทั้ง ๔ คน ที่บ้านผ่านฟ้า ตั้งแต่อายุประมาณ ๑๔-๑๕ ปี เรียนหนังสืออยู่มัธยมปีที่ ๕ โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย ในเมื่อพวกเรายังอายุ ๒-๑๐-๗-๔ ปี ตามลำดับ คุณแม่ได้อุปการะเสมือนว่าเป็นบุตร และเป็นเสมือนบุตรคนโตของคุณแม่ เพราะมีอายุแก่กว่าพวกเราทุกคน ซึ่งพวกเราควรจะเรียกว่า "พี่สุนทร" แต่คุณสุนทรไม่ยอม โดยที่เจียมตัวไม่ทะเยอ-ทะยานใจ มีความรู้สึกตัวว่า เจ้าคุณพ่อของพวกเรามีบุตรชายอีกหลายคนที่จะต้องส่งเสียให้การศึกษา ทั้งบุตรชายคนโตจริง ๆ ของเจ้าคุณพ่อก็ยังมี คือ คุณจรูญ ตุลยานนท์ ซึ่งในขณะนั้นยังกำลังศึกษาวิชาสถาปัตยศาสตร์ อยู่ที่

มหาวิทยาลัยลิเวอร์พูล ประเทศอังกฤษ โดยทุนรัฐบาล เพื่อกลับมารับราชการในกรมศุขาภิบาล ซึ่งต่อมาเป็นกรมนคราทร และกรมโยธาเทศบาล กระทรวงมหาดไทย จึงไม่สมัครใจที่จะเสนอตนเข้าเป็นพี่อีกผู้หนึ่ง ซึ่งคุณสมบัติอันนี้ยากที่จะหาได้แก่ผู้ที่ยังมีความคิดจำกัดในขณะที่อยู่ในดรุณวัยอย่างเช่นที่คุณสุนทรเป็นอยู่ในขณะนั้น เหตุผลที่คุณสุนทรเจียมตัวตลอดมาที่อยู่ด้วยกันนี้ จึงเป็นที่พอใจของเจ้าคุณพ่อและคุณแม่อยู่เสมอ

ต่อมาเมื่อคุณสุนทรออกจากโรงเรียนแล้ว เจริญวัยขึ้นพอที่จะรับราชการได้ เจ้าคุณพ่อจึงได้ฝากตัวให้เข้ารับราชการในกรมนคราทร ตำแหน่งเสมียน คุณสุนทรมีความมานะพากเพียรในหน้าที่ราชการ สามารถสอบไล่เป็น "ราชบุรุษ" ได้ ตลอดจนได้รับการเลื่อนชั้นและตำแหน่งการงานจนเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญชั้นเอก ในกรมโยธาเทศบาลในที่สุด คุณสุนทร ปาณปุณณัง ก็ยังคงอยู่ที่บ้านผ่านฟ้ากับพวกเรา ตั้งแต่เรียนหนังสือรับราชการ มีครอบครัว มีบุตรธิดา ได้มีที่ดินบ้านเรือนของตนเองในที่ดินธนาคารอาคารสงเคราะห์ พิบูลเวศม์ พระโขนง จนมีหลาน และได้รับภาระอุปการะหลานแทนบุตรชาย คือ ร้อยเอกชาย ปาณปุณณัง ซึ่งถึงแก่กรรมไปก่อน โดยมิได้ละทิ้งบ้านผ่านฟ้าแต่อย่างไร การใด สิ่งใด ที่คุณแม่ได้มอบหมาย ฝากฝั่งให้ช่วยทำไว้ ก็ยังคงทำให้อยู่ตลอดมามิได้ขาด เมื่อคุณสุนทรได้มาถึงแก่กรรมในระยะเวลาอันค่อนข้างจะรวดเร็ว เกินกว่าที่พวกเราทั้ง ๔ คนจะนึกฝัน พวกเราจึงอาลัยรักมาก

คุณความดีของคุณสุนทร และภรรยาคู่ชีวิต คือคุณช้อยหรือเจ๊หรือป้าเจ๊ที่พวกเราเรียก ได้มีต่อบ้านผ่านฟ้า ในการรู้เห็น รับทุกข์ รับสุข รับภาระในการดูแลบ้านช่อง จัดการเก็บเงินทำบัญชีรายได้จากตึกแถวของ

คุณแม่และพวกเราให้ติดต่อกันมา ตั้งแต่พวกเรายังเรียนหนังสือ ตลอดจนได้รับใช้เจ้าคุณพ่อ คุณแม่ และเอาใจใส่เอื้อเฟื้อต่อพวกเราทั้ง ๔ คน เป็นที่ประทับใจไม่อาจลืมเสียได้ กล่าวคือ คุณสุนทรได้ประกอบกิจการงานให้เสมือนเป็นบุตรในอุทรของท่านทั้งสอง เมื่อท่านเจ็บไข้ได้ป่วยก็ได้ช่วยดูแลรักษาพยาบาลอย่างเต็มกำลังความสามารถ แทนตัวพวกเราพี่น้องทั้ง ๔ คน ซึ่งบางคนบางครั้งต้องจากไปอยู่ต่างจังหวัด หรือจากไปศึกษาเพิ่มเติมและรับราชการในต่างประเทศ ก็ได้คุณสุนทรและคุณช้อยดูแลรักษาเสมอมามิได้ขาด ตราบจนสิ้นอายุขัยของท่าน

ทุกข์ สุข ทั้งหลายของบ้านผ่านฟ้า คุณสุนทรมิได้เพียงรู้เห็น เมื่อมีทุกข์ก็ได้เอาตัวเองและคุณช้อยภรรยาคู่ชีวิตเข้าร่วมรับทุกข์ด้วย ช่วยปัดเป่าให้เกิดผลดีอยู่ตลอดมา เมื่อมีสุขก็ช่วยยินดีและส่งเสริมกำลังน้ำใจให้ ทำหน้าที่เสมือนเป็นพี่ที่แท้จริง ถ้าใครรู้จักพวกเราทั้ง ๔ คนที่บ้านผ่านฟ้า ก็คงจะรู้จักคุณสุนทร ปาณปุณณังด้วยในฐานะที่เป็นลูกคนหนึ่งของคุณแม่ของพวกเรา คือคุณหญิงเอี่ยน ประวัติสุทธิกรณ์ ตุลยานนท์ เพราะคุณแม่ได้เรียกคุณสุนทรว่า "ลูก" ทุกคำ ถึงแม้คุณสุนทรจะเรียกคุณแม่ว่า "คุณ" ก็ตาม ความสัมพันธ์ฉันท์ญาติอันสนิทที่พวกเราและคุณสุนทรมีต่อกันเป็นเช่นนี้มามากกว่า ๔๕ ปี

เมื่อเราทราบว่าคุณสุนทรป่วยไม่สบาย จะต้องเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล และไปอยู่โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ ถนนสาธรแล้ว เราก็คิดว่าจะไม่เป็นอะไรหนักหนา เพราะว่าคุณสุนทรเป็นคนแข็งแรง และโรคภัยสมัยนี้ก็มีทางแก้ไขรักษาให้หายได้ดีกว่าแต่ก่อน เราจึงมีหวัง ต่อมาคุณสุนทรได้ย้ายเข้าโรงพยาบาลศิริราช เพื่อให้แพทย์ตรวจเพิ่มเติม เราก็คิดว่าจะไม่เป็น

อะไร คงจะรักษาให้หายได้ เพราะอยู่ในการดูแลรักษาของแพทย์ที่ดีที่สุดของเมืองไทยอยู่แล้ว

โทรศัพท์จากบ้านผ่านฟ้า บอกมาว่าคุณสุนทรเจ็บหนัก อาการไม่ดีมีมาถึงเราเมื่อประมาณ ๘.๐๐ น. ของวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๑๒ เรารีบไปกันทันที ก่อนที่คุณสุนทรจะจากพวกเราไปอย่างไม่มีวันกลับ เมื่อเวลา ๑๐.๑๐ น. ของวันเดียวกัน ต่อหน้าคุณช้อยหรือเจ๊หรือบ๋าเจ๊ของพวกเรา ภรรยาคู่ชีวิตของคุณสุนทร และบุตรกับพี่น้องทั้งหลาย อย่างน้อยที่สุดก็มีพี่น้องในสกุลตุลยานนท์ที่เคยอยู่ร่วมชายคาเดียว กินข้าวหม้อเดียวกัน ๒ คน ซึ่งเป็นลูกของคุณแม่เอี่ยน แม่ของคุณสุนทร อยู่เห็นใจในวาระที่สุดด้วยที่โรงพยาบาล

คุณสุนทร ปาณปุณณัง ได้จากพวกเราไปแล้ว ถึงกำหนดที่จะได้รับพระราชทานเพลิงเผาศพในวันนี้ พวกเราทั้ง ๔ คนมีใจอาลัยรักไม่เสื่อมคลาย ถ้าชาติหน้า ภพใหม่ ได้กำหนดไว้อย่างเดียวกับชาตินี้ ภพนี้ พวกเราทั้ง ๔ ก็ปรารถนาที่จะให้มี "**พี่สุนทร**" ได้กลับมาเป็น "**ลูกของคุณแม่เอี่ยน**" ได้ร่วมทุกข์ ร่วมสุข กับพวกเราทั้ง ๔ อย่างเช่น ชาตินี้ภพนี้อีก.

*ขอให้ไปสู่ สุคติภพ เทอญ.*
*อโห อนิจจา สังขารา*

*( จรุง ตุลยานนท์ เขียนไว้อาลัยแทนพี่น้องทั้ง ๔ )*
*บ้านเลขที่ ๕๙๕ ถนนพระสุเมรุ ผ่านฟ้า พระนคร*
*วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๑๒*

# คำไว้อาลัย

ผมรู้จักคุณสุนทร ปาณปุณณัง มาตั้งแต่เริ่มเข้ารับราชการในกรมโยธาเทศบาล ตลอดเวลาที่รับราชการอยู่ร่วมกรมเดียวกันเป็นเวลานาน มีความสนิทสนมคุ้นเคยกันทั้งในหน้าที่ราชการและส่วนตัว คุณสุนทร ปาณปุณณัง เป็นผู้ที่มีความโอบอ้อมอารี รักเพื่อนฝูงและเข้มแข็งในหน้าที่ เมื่อตอนได้รับตำแหน่งเป็นหัวหน้ากองคลัง ผมมีตำแหน่งเป็นหัวหน้ากองก่อสร้าง มีเรื่องการเบิกจ่ายเงินเป็นประจำ ก็ได้รับความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกให้เป็นอย่างดี ในระยะหลังตั้งแต่คุณสุนทร ปาณปุณณัง ได้ออกจากกรมโยธาเทศบาลไปทำงานที่อื่นแล้ว ก็ไม่ใคร่ได้พบกัน เมื่อไม่นานมานี้ ผมได้รับบัตรเชิญไปในงานมงคลสมรสของ คุณสุดา ปาณปุณณัง บุตรสาวของคุณสุนทร ปาณปุณณัง ที่กรมประชาสัมพันธ์ จึงได้ทราบว่า คุณสุนทร ปาณปุณณัง ได้ถึงแก่กรรมเสียก่อนหน้าวันงานมงคลนี้ รู้สึกสลดใจเพราะไม่เคยคิดมาก่อนว่าจะได้รับข่าวเช่นนี้ เมื่อหวลคิดถึงความหลังที่เคยได้ร่วมงานกันมา ก็มีความอาลัย จึงขอตั้งจิตอธิษฐาน ขอให้บุญกุศลและคุณงามความดี ที่คุณสุนทร ปาณปุณณัง ได้บำเพ็ญไว้ จงดลบันดาลให้คุณสุนทร ปาณปุณณัง ไปสู่สุคติในสัมปรายภพเทอญ.

*ก. เฮงสุวนิช*

*อธิบดีกรมโยธาเทศบาล*

# คำไว้อาลัย

คุณสุนทร ปาณปุณณังได้ทำงานร่วมกับข้าพเจ้าในองค์การคลังสินค้ากระทรวงเศรษฐการเป็นเวลา ๑๑ ปีเศษ คุณสุนทรเป็นคนสุภาพเรียบร้อยเข้มแข็งอดทนมีจิตใจเป็นกุศล เสมอต้นเสมอปลาย ตลอดเวลาที่ทำงานร่วมกันไม่เคยปรากฏว่าคุณสุนทรได้ก่อความยุ่งยากและเป็นพิษเป็นภัยแก่ผู้ใดทั้งในหน้าที่การงานและทางส่วนตัว

คุณสุนทรดำรงตำแหน่งหัวหน้ากองคลัง มีความรู้ความสามารถในตำแหน่งเป็นอย่างดี ประกอบด้วยความอุตสาหะวิริยะและซื่อสัตย์สุจริต กิจการใดในตำแหน่งประจำก็ดี และกิจการใดที่มอบหมายให้ช่วยพิเศษก็ดี คุณสุนทรได้กระทำหน้านั้น ๆ ด้วยความมานะบากบั่นและละเอียดถี่ถ้วน บังเกิดความสำเร็จเป็นประโยชน์อย่างดีเสมอ ซึ่งทำให้ข้าพเจ้ามีความสะดวกเบาใจ รักนับถือและไว้วางใจในคุณสุนทรมากที่สุดคนหนึ่ง

การคอยสอดส่องติดตามตรวจสอบรายได้รายจ่ายให้ถูกต้องเหมาะสมและเป็นไปตามระเบียบข้อบังคับนั้น ข้าพเจ้าถือว่าเป็นการเสริมสร้างความมั่นคงและเจริญก้าวหน้า ข้าพเจ้าได้มอบหมายงานนี้ให้คุณสุนทรเอาใจใส่เป็นพิเศษ ปรากฏว่าได้ผลสำเร็จเป็นอย่างดียิ่ง ข้าพเจ้าจึงถือว่าคุณสุนทรเป็นกำลังสำคัญคนหนึ่งที่ได้เสริมสร้างฐานะขององค์การคลังสินค้าให้มั่นคงและเจริญก้าวหน้าขึ้นมาโดยลำดับตลอดเวลาที่เราทำงานร่วมกัน

แม้ความตายไม่ละเว้นใครตามกฎแห่งสังขารวัฏก็ตาม แต่มรณกรรมของคุณสุนทรได้ทำให้ข้าพเจ้ามีความเศร้าสลดเสียใจและอาลัยเป็นอย่างยิ่ง ข้าพเจ้าจึงขอตั้งจิตอธิษฐานต่อคุณพระศรีรัตนตรัยและปวงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในสากลโลก ตลอดถึงกุศลกรรมทั้งหลายที่คุณสุนทรได้บำเพ็ญไว้ รวมทั้งกุศลกรรมที่ข้าพเจ้าได้มีโอกาสทำร่วมกันไว้แล้วนั้น จงเป็นพลวปัจจัยหนุนนำดวงวิญญาณของคุณสุนทร ปาณปุณณังไปสู่สุคติในสัมปรายภพ เทอญฯ

*นายสิงห์ กลางวิสัย*

# คำไว้อาลัย

ข้าพเจ้ารู้จักคุณสุนทร ปาณปุณณัง ในขณะที่ คุณสุนทร ปาณปุณณัง ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากองคลังฝ่ายอำนวยการ องค์การคลังสินค้า ตั้งแต่ปี ๒๕๐๒ ปรากฏว่า คุณสุนทร ปาณปุณณัง เป็นผู้มีนิสัยใจคอเยือกเย็นสุขุม กิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย ขยันขันแข็ง ปฏิบัติงานด้วยความมานะอดทน และซื่อสัตย์สุจริตต่อหน้าที่การงานเป็นอย่างดี นอกจากนี้ ยังเป็นผู้ที่เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ช่วยเหลือเพื่อนพนักงานด้วยกัน ทั้งในหน้าที่การงานและทางส่วนตัวเป็นอย่างดีอีกด้วย จึงเป็นที่นิยมรักใคร่ชอบพอของเพื่อนพนักงานและผู้บังคับบัญชาทุกชั้น แม้เมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วยตอนแรก ๆ คุณสุนทร ปาณปุณณัง ก็ไม่ยอมหยุดงาน ข้าพเจ้าได้เตือนให้ลาหยุดพักรักษาตัวเสียบ้าง เพราะแลเห็นตอนเดินขึ้นลงบันไดที่ทำงานมีอาการเหนื่อยหอบ แต่ก็ได้รับคำตอบว่าเป็นห่วงงาน จนกระทั่งต่อมาอาการป่วยได้กำเริบมากขึ้น ตัวเองเห็นว่าคงจะทำงานไม่ไหวจริง ๆ จึงได้เริ่มลาพักรักษาตัว เมื่อวันที่ ๒๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๑๒ และได้ถึงแก่กรรมที่โรงพยาบาลศิริราช เมื่อวันที่ ๑๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๑๒ มรณะกรรมของคุณสุนทร ปาณปุณณัง ได้นำความเศร้าสลดและความอาลัยคิดถึง มาสู่เพื่อนพนักงานองค์การคลังสินค้าและผู้บังคับบัญชาเป็นอันมาก ฉะนั้น ขอกุศลกรรมที่ คุณสุนทร ปาณปุณณัง ได้กระทำมาแล้วด้วยดี จงดลบันดาลให้ดวงวิญญาณอันบริสุทธิ์ของ คุณสุนทร ปาณปุณณัง ไปสู่สุคติในสัมปรายภพเทอญ.

*เทียน ซื่อเจริญ*
*รองผู้อำนวยการ องค์การคลังสินค้า*

# อาลัยหัวหน้า ฯ

๑๙ กันยายน ๒๕๑๒ วันแห่งความวิปโยค พวกเรารู้สึกสลดใจและเสียดายอย่างสุดซึ้งในการจากไปอย่างไม่มีวันกลับของหัวหน้า ฯ ถึงแม้จะทราบว่าท่านจากไปเพราะ "มะเร็ง" มฤตยูผู้ไม่เคยปราณีใครก็ตาม พวกเราก็ไม่สามารถที่จะหักห้ามความเศร้าสลดใจได้ เนื่องจากหัวหน้า ฯ เป็นที่รักและเคารพของพวกเราทุกคน

หัวหน้า ฯ นับว่าเป็นผู้บังคับบัญชาที่ประเสริฐ ให้ความรัก ความเมตตากรุณาอบรมสั่งสอนพวกเราให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี พยายามวางรากฐานการปฏิบัติงานไว้อย่างเรียบร้อยและมีหลักการ นอกจากนั้นยังให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ทั้งในเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว ฉะนั้นเมื่อท่านจากไปจึงมีความรู้สึกเสมือนขาดครู และขาดเพื่อนอีกด้วย

คุณงามความดีและอุปการคุณของหัวหน้า ฯ ที่มีต่อพวกเรานั้น ไม่อาจมีสิ่งใดลบล้างได้พวกเราจะจารึกพระคุณนี้ไว้ในส่วนลึกของหัวใจ และจะเจริญรอยตามแบบอย่างอันดีงามที่หัวหน้า ฯ ได้วางรากฐานไว้นั้นต่อไปอย่างเต็มความสามารถ

กุศลกรรมใด ๆ ที่พวกเราได้กระทำมาแล้ว และจะได้กระทำต่อไปในชีวิตนี้ พวกเราขอประมวลอุทิศแด่หัวหน้า ฯ ผู้ล่วงลับ ขอให้วิญญาณของท่านจงมีความสุขในสุคติภพโน้นเทอญ.

*พนักงานกองคลัง.*

# คุณสุนทร ปาณปุณณัง เพื่อนของข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้ทราบข่าวการเจ็บของ คุณสุนทร ปาณปุณณัง ว่าไปอยู่โรงพยาบาลเมื่อก่อนจะตายสักประมาณ ๗ วัน ข้าพเจ้าได้รีบไปเยี่ยม คนไข้มีอาการซึมและหอบบ้างเล็กน้อย เห็นข้าพเจ้าคงรู้สึกดีใจพยายามจะพูดด้วย แต่ข้าพเจ้าห้ามไว้เพราะกำลังเจ็บ และหมอคงไม่อยากให้พูดนัก ครั้นต่อมาอีก ๔ – ๕ วัน หลังจากการเยี่ยม ก็ได้ทราบข่าวว่า คุณสุนทร ปาณปุณณัง ได้จากไปเสียแล้ว ตอนแรกที่ข้าพเจ้าได้ทราบรู้สึกจิตใจไม่สู้ดีเพราะได้เสียเพื่อนรักไปโดยไม่คิดว่าจะรวดเร็วถึงปานนี้ ขอ คุณสุนทร ปาณปุณณัง จงไปสู่สรวงสวรรค์ เพื่อให้สมกับความดีที่ได้สะสมไว้ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่

ข้าพเจ้ารู้จักกับ คุณสุนทร ปาณปุณณัง เมื่อราวปี พ.ศ. ๒๔๗๙ โดยข้าพเจ้าได้ย้ายจากกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ไปเป็นหัวหน้ากองคลัง กรมโยธาเทศบาล ซึ่งขณะนั้น กรมทางหลวงแผ่นดิน และเทศบาลนครกรุงเทพ ฯ รวมอยู่กับกรมโยธาเทศบาล งานการเงินของกรมโยธาเทศบาลขณะนั้นหนักมาก ข้าพเจ้าและเพื่อนร่วมงานซึ่งมีทั้ง คุณสุนทร ปาณปุณณัง รวมอยู่ด้วย ต้องทำงานกันเย็นค่ำเกือบทุกวัน แม้กระนั้นก็เอาชนะงานไม่ค่อยได้ คุณสุนทร ฯ ขณะนั้นเป็นหัวหน้าแผนกในกองคลัง ได้ช่วยงานอย่างไม่เห็นแก่เหน็ดเหนื่อย ซึ่งนับว่าเป็นกำลังงานสำคัญของกองคลัง ข้าพเจ้าอยู่กรมโยธาเทศบาลและแล้วก็ย้ายกลับไปกรมบัญชีกลาง ซึ่งเคยรับราชการอยู่เดิม ตลอดระยะเวลาที่ข้าพเจ้าย้ายแล้ว คุณสุนทร ฯ ก็ติดต่ออยู่เสมอมิได้ขาด ภายหลังได้ทราบว่า คุณสุนทร ฯ จะออกจากราชการเพราะถูก

กลั้นแกล้งด้วยประการต่าง ๆ ได้มาปรึกษากับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าก็ให้ความเห็นไปว่าให้มีความอดทน เพราะเราได้รับราชการมานานพอสมควรแล้ว ครั้นต่อมาสัก ๒–๓ เดือน คุณสุนทร ฯ ก็ได้มาเล่าสารทุกข์สุขดิบให้ฟังและว่า "ทนต่อไปไม่ไหว" ข้าพเจ้าได้คิดไตร่ตรองเห็นว่า คุณสุนทร ฯ เป็นคนที่นิสัยเยือกเย็นและมีความรอบรู้ในงานเป็นอย่างดี มีความกตัญญูกตเวทีต่อผู้มีพระคุณอย่างยอดเยี่ยม ไฉนจึงทนรับราชการต่อไปไม่ได้ คงเป็นเรื่องร้ายแรง ข้าพเจ้าจึงให้ความเห็นไปว่า "เมื่อทนไม่ไหวจริง ๆ แล้ว ข้าพเจ้าก็เห็นใจ" จึงได้แนะนำไปว่า "ควรจะออกจากราชการเพื่อขอพระราชทานบำเหน็จบำนาญได้" ต่อจากนั้นมาสักไม่กี่เดือน คุณสุนทร ฯ ก็ลาออกและขอรับบำเหน็จบำนาญ ข้าพเจ้าเสียดายว่าราชการได้เสียคนดีไปเสียคนหนึ่งโดยความไม่ดีของข้าราชการคนหนึ่ง มีเรื่องที่ขำแต่ไม่ขันต่อมา กล่าวคือการขอรับบำเหน็จบำนาญได้ถูกถ่วงเวลา แม้จะคอยมาเป็นเวลานานเกินสมควรแล้ว คุณสุนทร ฯ ได้มาปรารภกับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจึงได้สอบเรื่องราวและวิ่งเต้นเรื่องราวให้จนเรื่องเกือบเข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เพื่อขอความเป็นธรรม เรื่องการขอรับบำเหน็จบำนาญจึงสำเร็จสมความประสงค์ตามครรลองครองธรรม

ครั้นเมื่อราวปี พ.ศ. ๒๔๙๔ ข้าพเจ้าได้เป็นกรรมการผู้จัดการธนาคารอุตสาหกรรม ซึ่งบัดนี้ คือบรรษัทอุตสาหกรรมไทย ข้าพเจ้าจึงได้ติดต่อกับคุณสุนทร ฯ ชวนมาร่วมงานด้วย คุณสุนทร ฯ ได้มาช่วยงานแต่เริ่มต้น ข้าพเจ้าอยากจะเรียกว่ามาช่วยงานเริ่มการดำเนินการของธนาคาร เริ่มตั้งแต่การช่วยกันจัดสถานที่ หาเครื่องตกแต่งสถานที่ และทำงานเบ็ดเตล็ดต่าง ๆ อีกเกือบทุกอย่าง ผลที่สุดธนาคารก็ได้ทำการเปิดตรงตามเวลาที่กำหนดโดย

ทางราชการ ทั้ง ๆ ที่หลายคนด้วยกันคิดว่า คงเป็นไปไม่ได้ที่จะทำทันตามกำหนดเวลา แต่เรารวมทั้ง คุณสุนทร ฯ ด้วยคนหนึ่งได้ช่วยกันเข็นการเปิดธนาคารจนสำเร็จ ข้าพเจ้าได้บรรจุให้ คุณสุนทร ฯ เป็นพนักงานชั้นผู้ใหญ่คนหนึ่ง ในระหว่างที่ข้าพเจ้าเป็นผู้จัดการธนาคาร ข้าพเจ้ามีดวงที่ต้องไปสมัครผู้แทนราษฎร คุณสุนทร ฯ ก็ได้ไปร่วมในการเลือกตั้งด้วย ได้ช่วยข้าพเจ้าในด้านการติดต่อต่าง ๆ ทั้งพระและคฤหัส และบางคราวก็วิ่งลงมากรุงเทพฯ เพื่อติดต่อธุระการงาน เรารวมกินร่วมนอนในคราวหาเสียงราว ๓ เดือน ผลที่สุดการที่ข้าพเจ้าได้เป็นผู้แทนราษฎรก็ได้ คุณสุนทร ฯ เป็นกำลังสำคัญคนหนึ่งของการเลือกตั้ง

การที่ข้าพเจ้าเล่ามาอย่างยืดยาว ก็เพื่อแสดงให้เห็นว่า คุณสุนทร ปาณปุณณัง มีประวัติย่อ ๆ โดยเฉพาะในระหว่างการร่วมงานกับข้าพเจ้าในระยะเวลาราว ๆ ๑๐ ปี เป็นบุคคลที่มีคุณลักษณะควรแก่การสรรเสริญ และควรได้รับการยกย่องเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีแก่อนุชนรุ่นหลังต่อไป

ข้าพเจ้าได้เขียนขึ้นโดย คุณช้อย ปาณปุณณัง ผู้เป็นภรรยาได้มาขอร้อง ข้าพเจ้าคิดว่า คุณสุนทรฯ เป็นผู้ทำดี ประพฤติดี ต้องเนื่องมาจากภรรยาด้วย กล่าวคือ ภรรยาเป็นช้างเท้าหลังที่ดี ซึ่งทำให้เท้าหน้ามีหลักมั่นคง

*ขอ คุณสุนทร ปาณปุณณัง จงไปสงบในสรวงสวรรค์*

*สง่า ศรีเพ็ญ*

*๘๘ ตรอกไข่ บำรุงเมือง พระนคร*

# อาลัยคุณสุนทร ปาณปุณณัง

ผมกับคุณสุนทรเป็นเครือญาติกันทางฝ่ายมารดา เราเกิดปีเดียวกันในชนบทแห่งจังหวัดชลบุรี ต่อมาเราก็ต้องแยกทางกันด้วยความจำเป็นทางครอบครัว แต่ในที่สุดเราก็มาเรียนหนังสือด้วยกันที่จังหวัดชลบุรี ณ โรงเรียนประจำจังหวัด "ชลราษฎรอำรุง" เก่า ปัจจุบันโรงเรียนเดิมก็แปรเปลี่ยนสภาพไปแล้วตามความเจริญของบ้านเมือง เมื่อเรียนจบชั้นสูงสุดของโรงเรียนประจำจังหวัดสมัยนั้นแล้ว คุณสุนทรก็มาเรียนต่อในกรุงเทพฯ ที่โรงเรียนสวนกุหลาบ ผมก็ติดตามเขามาเรียนที่โรงเรียนมัธยมวัดเทพศิรินทรบ้าง เมื่อเด็กเรารักกัน ไปมาหาสู่กันเสมอเพราะบ้านมารดาของข้าพเจ้าอยู่อำเภอศรีราชา แต่คุณป้า (มารดาของคุณสุนทร) เข้ามาอยู่ในตัวจังหวัดชลบุรี ข้าพเจ้าได้ยึดเป็นที่พึ่งอาศัยระหว่างที่เรียนหนังสืออยู่จังหวัดชลบุรี แม้มาศึกษาในกรุงเทพ ฯ ต่างโรงเรียนกันเราก็พบกันเป็นครั้งคราว

เมื่อปี ๒๔๗๓ เราถูกเกณฑ์ไปเป็นทหารเรือจังหวัดสมุทรปราการพร้อมกันอีก ก่อนนั้นคุณสุนทรเข้ารับราชการอยู่กรมนคราทรในกระทรวงมหาดไทย ข้าพเจ้าเริ่มไปเข้างานทางกรมเพาะปลูกกระทรวงเกษตราธิการ เราเป็นทหารอยู่ด้วยกันที่ (ปากน้ำ) จังหวัดสมุทรปราการชั่วระยะเวลาหนึ่ง และข้าพเจ้าก็ถูกย้ายมาอยู่สังกัดทางพระนคร แล้วคุณสุนทรก็ตามสายที่ศึกษาเล่าเรียน คุณสุนทรเป็นนักเรียนจ่าสำรอง ผมเป็นนักเรียนพล เมื่อพ้นราชการทหารแล้วต่างก็กลับมารับราชการตามสังกัดเดิม ระยะหลังจากนั้นเราไม่ใคร่ได้พบกันมากนัก เพราะคุณสุนทรประจำการทางกรุงเทพ ฯ ส่วนผมนั้นออกปฏิบัติงานตามชนบทในหัวเมืองเป็นประจำ แต่เมื่อถึงคราวได้

กลับเข้ากรุงเทพ ฯ ก็ต้องหาโอกาสพบปะเยี่ยมเยือนกันเสมอ ในระยะหลัง ๆ ต่างคนมีครอบครัว ผมย้ายไปอยู่ต่างจังหวัดก็พบกันน้อยลง อย่างไรก็ดีในที่สุดผมก็มีโอกาสเข้ามารับราชการในกรุงเทพ ฯ จึงพบกันบ่อยครั้ง บังเอิญเรามาอยู่กันคนละฟากสะพานผ่านฟ้า ชีวิตครอบครัวของคุณสุนทรเป็นมาด้วยความราบรื่น ชีวิตทางราชการก็ผ่านมาด้วยดีพอสมควร จนถึงตำแหน่งเลขานุการของกรมโยธาเทศบาล แล้วต่อมามีความผันผวนในชีวิต คุณสุนทรได้ออกไปค้าขายถ้วยชามอยู่ชั่วระยะหนึ่ง แล้วในที่สุดก็มาอยู่องค์การคลังสินค้าของกระทรวงเศรษฐการในตำแหน่งหัวหน้ากองคลังเงิน จนถึงบั้นปลายของชีวิต ชีวิตในครอบครัวของคุณสุนทรมีแต่บุตรหญิงเป็นส่วนใหญ่ มีบุตรชายเพียงคนเดียว รับราชการเป็นนายทหารบกแต่ก็จบชีวิตเสียด้วยอุบัติเหตุเมื่ออายุยังน้อย คุณสุนทรจึงเลยไม่มีผู้สืบตระกูลโดยตรงแทน เป็นที่น่าเสียดายยิ่ง ส่วนผมเองก็มีบุตรหญิงมาก มีบุตรชายเพียงคนเดียว เช่นคุณสุนทรเหมือนกัน แต่ยังเรียนไม่จบการศึกษาเบื้องแรก คงเรียนอยู่มัธยมปลายเท่านั้น เพราะเป็นปลายแถว อนาคตยังไม่รู้จะเป็นไปทางใด ทางด้านครอบครัวของคุณสุนทรได้พยายามสร้างฐานะขึ้นมาตามควรแก่อัตตะภาพ ได้อุปการะสนองคุณมารดาด้วยดีตลอดมา ซึ่งคุณป้าแก่มากแล้วหวังจะได้คุณสุนทรเป็นที่พึ่งพิง แต่ในที่สุดคุณสุนทรก็ต้องหนีจากไปก่อนตามกฎของความเกิด แก่ เจ็บ ตาย คุณสุนทรมีอายุได้เพียง ๖๐ ปี ในระยะ ๖๐ ปีนี้ ผมพบเห็นแต่คุณสุนทร ประพฤติแต่ทางดี ทางชั่วผมหาไม่พบ บั้นปลายของชีวิตก็พยายามบำเพ็ญแต่การกุศล ทำบุญสุนทานทุกโอกาส ผมเองยังเคยช่วยสงเคราะห์ลำเลียงพระพุทธรูปศิลาปางลพบุรี ซึ่งได้รับจากท่านอาจารย์ที่นับถือยิ่งของคุณสุนทร ณ วัดบรมธาตุ จังหวัดชัยนาท (บริเวณ

เขื่อนเจ้าพระยา) นำไปประดิษฐานไว้ที่วัดเขาตำบลบางพระ จังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นบ้านเกิดของเรา ในครั้งที่ผมรับราชการอยู่ในภาคหนึ่ง ในระยะที่มีการปกครองระดับภาค

ตอนหลังที่ต่างก็มีอายุสูงด้วยกัน ก็พบปะเล่าสาระทุกข์และสุขแก่กันหาทางช่วยกันเมื่อจำเป็น รวมถึงชวนกันไปร่วมบำเพ็ญกุศลตามควรแก่โอกาสในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๑๒ นี้ ผมต้องห่างกันไปเพราะผมต้องออกไปทำงานทางหัวเมือง (จังหวัดชัยนาท) อีก หลังจากออกราชการแล้ว ได้ทราบข่าวเรื่องคุณสุนทรจะแต่งงานลูกสาว แต่ตัวต้องไปนอนป่วยอยู่โรงพยาบาล พอได้ทราบข่าวเรื่องแต่งงานลูกสาวก็ดีใจ แล้วก็ต้องตกใจที่ทราบข่าวว่ามีอาการหนักมาก รีบไปเยี่ยมที่โรงพยาบาลศิริราช ก่อนวันแต่งงานของลูกสาว ๓ วัน พบว่าคุณสุนทรมีอาการเพียบเสียแล้ว แต่ยังจำผมได้แต่พูดคุยกันไม่ได้ เราจับมือกันด้วยความรู้สึกที่บอกไม่ถูก ผมได้แต่มองดูและทอดอาลัยในความหวังเมื่อรู้ว่าเป็นโรคชนิดหนึ่งที่ไม่มีทางช่วย ได้บอกหลานสาวและภรรยาคุณสุนทร ขอให้โชคดีและขอให้ "คุณสุนทร" มีชีวิตผ่านพ้นวันมงคลซึ่ง "สุนทร" รอคอยอยู่ด้วยดี แล้วก็จากมาด้วยความห่วงใยเพราะทราบว่าคุณสุนทรพยายามฝากงานมงคลของลูกแก่เพื่อนฝูงที่สนิท ๆ เมื่อยังมีชีวิตพูดได้ ผมตั้งใจจะไปเยี่ยมอีกในวันถัดไป คือในวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๑๒ นั้นเองผมยังไม่ทันออกจากบ้านหลานสาวที่เฝ้าพยาบาลอยู่ก็โทรศัพท์แจ้งมาว่าคุณสุนทรสิ้นชีพเสียแล้ว ผมใจหายและได้รีบติดต่อเรื่องทำพิธีเคารพศพ และแล้วก็ต้องช่วยกันประกอบพิธีต่าง ๆ ให้คุณสุนทรตามต้องการด้วยใจเหี่ยวแห้งคุณสุนทรแก่กว่าผม ๓ วัน ตามที่ป้า (มารดาคุณสุนทร) บอกแก่ผมเมื่อสักสอง–สามปีมานี้เอง (เพราะมารดาของผมจำวัน

เกิดผมไม่ได้ และท่านก็สิ้นบุญไปก่อนคุณป้าแล้ว คุณป้ายังอุส่าห์จำได้ หลังที่คุณสุนทร ล้มหายตายจากผมไปก่อนแล้ว ๓ เดือนเศษ ผมก็คงอยู่ต่อมาเกิน ๓ วันแล้ว (เมื่อเทียบอายุกับสุนทร) ไม่รู้จะตามคุณสุนทรไปเมื่อใด ขณะนี้ใช้ชีวิตอยู่ในชนบทในองค์การกุศลแห่งหนึ่งของประเทศ เพื่อเป็นไปตามชะตากรรมของชีวิต ในบั้นปลายนี้ผมพยายามใช้ชีวิตไปในทางที่เป็นกุศลกรรม ในโอกาสทำการฌาปนกิจศพคุณสุนทรครั้งนี้ ผมขอน้อมจิตอุทิศส่วนกุศลผลบุญที่พึงมีแก่คุณสุนทร ที่ได้ปลุกปล้ำชีวิตคลุกคลีกันมาแต่เยาว์วัย ตั้งแต่ยังยากจนกระทั่งตั้งตัวได้ พอเป็นที่พึ่งของบุตรและมารดาก็ต้องจบชีวิตลงเสียก่อนอย่างเป็นที่น่าเสียดายยิ่ง

ขอวิญญาณของสุนทร จงเป็นสุขจากผลบุญที่ตนเองได้สร้างสรรค์ไว้แต่ต้นจนถึงบั้นปลายของชีวิตนั้นเถิด.

*สนั่น เอกพจน์*

*( อดีตเลขานุการกรมปศุสัตว์ )*

*หน่วยบูรณะชนบท ตำบลห้วยกรด อำเภอสรรค์บุรี จังหวัดชัยนาท*

*( มูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทย )*

# เพื่อนรำลึก

ได้ทราบว่า คุณสุนทร ปาณปุณณัง ได้ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๑๒ ข้าพเจ้ารู้สึกสะเทือนใจมาก เพราะข้าพเจ้าและคุณสุนทรได้รู้จักชอบพอกันมานานแต่ยังเป็นเด็ก ๆ เรียนหนังสืออยู่ต่างจังหวัดด้วยกัน และย้ายมาเรียนต่อที่โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัยในกรุงเทพ ฯ ด้วยกันอีก แม้เมื่อโตขึ้นได้เข้ารับราชการในกรุงเทพ ฯ ก็มีเวลาไปมาหาสู่กันตลอดมา จนกระทั่งมีครอบครัว และที่สุดคุณสุนทรได้จากไปอย่างไม่มีวันกลับมาเช่นนี้ ข้าพเจ้าจึงรู้จักอุปนิสัยใจคอของคุณสุนทรเป็นอย่างดี คุณสุนทรเป็นคนดีมาก มีความซื่อสัตย์สุจริตยุติธรรมรักสงบที่สุดคนหนึ่ง ร่างกายแข็งแรง สุขภาพอนามัยสมบูรณ์ กิริยาวาจาสุภาพเรียบร้อยนอบน้อมดีมาก ไม่เคยเห็นเที่ยวเตร่เสเพลเสพสุราเล่นการพนันอย่างหนึ่งอย่างใด เป็นคนมีจิตใจสูงจริง ๆ

คุณสุนทรรับราชการครั้งแรกเป็นลูกจ้างรายวัน สมัยกรมนคราทรอยู่ในกระทรวงมหาดไทย ด้วยความซื่อสัตย์สุจริตอยู่ในระเบียบวินัย อุทิศตัวให้แก่ราชการจริง ๆ จนได้เลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานเรื่อยมา ในที่สุดเป็นข้าราชการชั้นเอกในกรมโยธาเทศบาล กระทรวงมหาดไทย เป็นผู้ที่ทางราชการไว้ใจมาก ให้ควบคุมการเงินและการบัญชีของกรมตลอดมา เจ้านายผู้บังคับบัญชาเพื่อนร่วมงานต่างรักใคร่นับถือทุกคน เว้นแต่เจ้านายที่เลวชอบใช้อำนาจในทางที่ไม่ถูกไม่ควร และเล่นแง่ต่าง ๆ เป็นเหตุให้คุณสุนทรผู้รักสงบต้องมาหาทางปลีกตัวออกเพื่อรับบำนาญเสีย นับว่ารัฐบาลได้สูญเสียคุณสุนทรซึ่งเป็นข้าราชการที่ดีมากไปคนหนึ่ง แต่เนื่องจากคุณสุนทรเป็นคนดีมีระเบียบและไม่มีมลทินแต่อย่างใด องค์การของรัฐบาลต่าง ๆ ยินดีต้อนรับ

ให้คุณสุนทรเข้าทำงานด้วย โดยมอบให้ดำรงตำแหน่งสำคัญ ๆ ทั้งสิ้น อัน ได้แก่ตำแหน่งที่เกี่ยวกับการควบคุมการเงินการบัญชีขององค์การต่างๆตลอด มามิได้ว่างเว้นเลย ที่สุดก็มาถึงแก่กรรมในขณะที่ยังอยู่ในตำแหน่งหัวหน้า กองคลัง องค์การคลังสินค้า ของรัฐบาล ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ทางองค์การคลัง สินค้าก็คงเสียดายคุณสุนทรอยู่ไม่น้อย เรื่องนี้เพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา คงซาบซึ้งดี

คุณสุนทรเป็นคนดีจริง ๆ รู้จักกตัญญูกตเวทีต่อผู้มีพระคุณอย่างยิ่ง ไม่ยอมทอดทิ้งผู้มีอุปการะคุณแม้แต่น้อย รับเป็นธุระจัดการงานของท่านผู้มี พระคุณเป็นอย่างดีตลอดมา ไม่ว่าจะเป็นธุรกิจเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือหนักหนา อย่างใด คุณสุนทรตั้งใจรักษาผลประโยชน์สนองพระเดชพระคุณสุดกำลัง จริง ๆ แม้แต่บุตรหลานของท่านผู้มีพระคุณ คุณสุนทรก็เอาเป็นธุระช่วย ดูแลมาแต่ยังเยาว์จนเป็นผู้ใหญ่ด้วยกัน ถึงแม้ท่านผู้มีพระคุณจะล่วงลับไป แล้ว คุณสุนทรก็ไม่ยอมทอดทิ้งบรรดาบุตรของท่านผู้มีพระคุณเลย จะหาคน อย่างนี้ที่ไหนได้อีกสักกี่คน

คุณสุนทรเป็นคนรักครอบครัวดีมาก พยายามตั้งตัวรับราชการและ ประหยัดการใช้จ่าย เพื่อให้บุตรธิดาได้เรียนดี มีความรู้สูง ๆ ทุกคน อดออม การใช้จ่ายจนสามารถซื้อบ้านพร้อมที่ดินไว้ให้ครอบครัวได้อยู่อย่างเป็นสุข ไม่ ประพฤติตัวให้เกิดปมด้อยไว้ให้บุตรภรรยาเลย ใครรู้จักคุณสุนทรดีแล้วเชื่อ ว่าคงต้องให้ความเอ็นดูแก่บุตรธิดาของคุณสุนทรทุกท่าน คุณสุนทรอุปการะ บุตรให้เป็นผู้มีฐานะและมีการศึกษาสูงขั้นปริญญา และมีครอบครัวเป็นหลัก ฐานมั่นคงดีสมศักดิ์ศรีทุกคน

คุณสุนทรเป็นเพื่อนที่ดีมากที่สุดคนหนึ่ง ไม่เคยชักชวนเพื่อนฝูงไปในทางเสียหายหรืออบายมุขอย่างใดทั้งสิ้น มีแต่แนะนำชักจูงไปในทางที่ดีเป็นคุณเป็นประโยชน์ คุณสุนทรชอบพอกับข้าพเจ้ามาไม่น้อยกว่า ๔๕ ปี คุณสุนทรไม่เคยชวนข้าพเจ้าเที่ยวซ่อง ดื่มสุรา เล่นการพนัน หรือประพฤติชั่วอย่างใดทั้งสิ้นแม้แต่น้อย คุณสุนทรไม่เป็นคนเจ้าชู้เกาะแกะกับหญิงอื่นเลย (เขามีภรรยาเป็นที่รักคนเดียวเท่านั้น) เป็นมิตรที่ดีแก่ทุก ๆ คน และเป็นคนเสียสละเพื่อมิตรเสมอมา และมักจัดพาเพื่อนฝูงและเพื่อนร่วมงานไปเที่ยวพักผ่อนทางเรือ โดยคุณสุนทรเป็นผู้จัดการให้ความสะดวกทุกอย่าง และเป็นผู้รับเหมาเป็นเจ้าภาพออกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น เขาพอใจที่จะให้บริการแก่เพื่อน ๆ เพื่อให้เพื่อนและผู้ร่วมงานได้รับความสะดวกและสนุกสบาย เขาทำให้ด้วยความเต็มใจจริงๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งแก่ข้าพเจ้าแล้ว คุณสุนทร มีเมตตาจิตแก่ข้าพเจ้ามากมายสุดจะพรรณนาให้ถึงใจได้ ข้าพเจ้ามีเรื่องทุกข์ร้อนอย่างใดคุณสุนทรก็ไม่เคยทอดทิ้ง แม้จะเป็นเรื่องคอขาดบาดตาย คุณสุนทรก็ไม่ถอย แต่นำตัวเข้าไปพัวพันช่วยเหลือข้าพเจ้า โดยไม่กลัวว่าตัวเองจะพลอยได้รับเคราะห์ด้วยเลย เช่น คราวหนึ่ง สมัยสงครามโลกครั้งที่สองราวปลายปี พ.ศ. ๒๔๘๗ เวลากลางคืนขณะที่กรุงเทพ ฯ กำลังถูกโจมตีทางอากาศ มีนายตำรวจ นายสิบ พล ฯ ตำรวจ พร้อมด้วยชาวบ้านผู้หลงไหลหรือเข้าใจผิดร่วมร้อยกว่าคน เข้าใจว่าข้าพเจ้าเป็นแนวห้าฉายไฟให้เครื่องบินข้าศึกซึ่งกำลังโจมตีทิ้งระเบิดกรุงเทพ ฯ อยู่ ได้ช่วยกันจับข้าพเจ้าซ้อมอย่างทารุณทั้ง ๆ ที่ข้าพเจ้าแต่งกายอยู่ในเครื่องแบบข้าราชการชั้นโท และมีเครื่องหมายเจ้าหน้าที่ป้องกันภัยทางอากาศฝ่ายอำนวยการ พร้อมด้วยเครื่องใช้ในการป้องกันภัยอย่างชัดแจ้งด้วย ขณะนั้นข้าพเจ้าคิดว่าคงตายแน่ ๆ เมื่อข้าพเจ้า

ตกเป็นผู้ต้องหาอย่างอุกฉกรรจ์เช่นนั้น ตำรวจก็ห้ามเยี่ยมห้ามประกัน ใคร ๆ ก็ต้องกลัวและมีน้อยคนนักที่จะกล้าเข้าไปติดต่อช่วยเหลือ เพราะดีไม่ดีจะพลอยเป็นผู้ต้องหาไปด้วย แต่เมื่อคุณสุนทรได้ทราบข่าวข้าพเจ้าถูกจับก็ได้เอาชีวิตร่างกายตำแหน่งหน้าที่เป็นเดิมพัน เข้าไปติดต่อกับนายตำรวจที่โรงพักรับรองว่าเป็นเพื่อนสนิทกับข้าพเจ้า และขออนุญาตพาพรรคพวกเข้าไปเก็บของของข้าพเจ้าที่ถูกรื้อค้นกระจัดกระจายเสียหายอยู่ในบ้านของข้าพเจ้าไปเก็บรักษาไว้ให้ข้าพเจ้า (เพราะเวลานั้นถูกจับหมดทั้งบ้าน เว้นแต่บุตรภรรยาที่อพยพไปอยู่ต่างจังหวัด) ข้าพเจ้าเห็นว่าคุณสุนทรกล้าเสี่ยงอันตรายเข้าช่วยเหลือข้าพเจ้า ทั้งที่รู้ว่าภัยอันตรายความเดือดร้อนอาจลุกลามมาถึงตัวและครอบครัวด้วยก็ได้ คุณสุนทรเป็นคนดียิ่งไม่ทิ้งเพื่อนจริง ๆ ไม่ว่าจะอยู่ในยามหน้าสิ่วหน้าขวานหรือระหว่างอันตรายร้ายแรงอย่างใด ยิ่งกว่านั้นคุณสุนทรยังคอยพิทักษ์คุ้มครองข้าพเจ้าตลอดมาไม่ทอดทิ้ง พาไปอยู่ในบ้านด้วยไปไหน ๆ ก็พาไปด้วยเพราะกลัวว่าข้าพเจ้าจะถูกข่มเหงกลั่นแกล้งรังแกอีกแม้ขณะคุณสุนทรติดตามราชการรัฐบาลย้ายไปอยู่เพชรบูรณ์ มีโอกาสก็พาข้าพเจ้าไปด้วย ข้าพเจ้าเชื่อว่าเพราะคุณสุนทรเป็นห่วงข้าพเจ้าและอยากให้ข้าพเจ้าคลายวิตกกังวลทุกข์ร้อนเสียบ้าง จนข้าพเจ้าพ้นข้อกล่าวหาของตำรวจแล้ว คุณสุนทรจึงยอมให้ข้าพเจ้าไปอยู่ต่างหากได้ แต่ก็ยังคอยติดตามเยี่ยมเยียนช่วยเหลือข้าพเจ้าอยู่ตลอดมาเสมอ จนในที่สุดคุณสุนทรป่วยหนัก ก่อนถึงแก่กรรมเมื่อข้าพเจ้าได้ไปเยี่ยมที่โรงพยาบาลศิริราช คืนสุดท้ายก่อนจะลาจากกันเวลาประมาณ ๒๑ นาฬิกาเศษ คุณสุนทรนอนป่วยอยู่บนเตียงคนไข้ขณะที่หมอให้เข้ากระโจมอ๊อกซิเจนอยู่ ยังได้ยกมือครึ่งแขนตามแบบฉบับของเขาลาข้าพเจ้าเป็นครั้งสุดท้าย ซึ่งขณะนั้นข้าพเจ้าก็ไม่นึกเลยว่าคุณสุนทร

จะถึงแก่กรรมในเวลาเช้าวันรุ่งขึ้น เพราะยังมีอารมณ์ขันและร่าเริงแจ่มใสอยู่ ถึงแม้จะเจ็บหนักก็ไม่แสดงให้เห็นความทุกข์ยากเลย

คุณสุนทรเป็นคนอดทน อารมณ์ดี ตั้งมั่นอยู่ในความสุจริต มีเมตตากรุณาธรรมอย่างยิ่งดังได้กล่าวมาบ้างแล้ว อันคุณธรรมความดีบุญกุศลของคุณสุนทรที่สร้างสมไว้กับพวกเรา ขอให้เป็นพลกะปัจจัยนำวิญญาณของคุณสุนทรผู้มีคุณธรรมและอุดมคติสูงไปสู่สุคติ สงบ ในสัมปรายภพตามมโนรสปรารถนาของพวกเราทุกประการ

*ข้าพเจ้าต้องขอจบไว้เพียงเท่านี้ก่อน แต่คุณธรรมความดีของคุณสุนทรป่าณปุณณัง ยังไม่หมด*

จากเพื่อนผู้รำลึกถึงเสมอ

*โกศล มุตตามระ*

# อาลัยถึงพี่

พี่สุนทร ปาณปุณณัง ซึ่งเป็นที่เคารพรักของผมต้องจากบรรดาบุตร ภรรยา และญาติมิตร ตลอดจนคุณน้าขาว ผู้เป็นมารดา เมื่อวันศุกร์ที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๑๒ เวลา ๑๐.๑๐ น. ณ โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งยังความเศร้าสลดอย่างสุดซึ้งยากที่จะพรรณนาได้

ตลอดชีวิตของพี่นั้น พี่สร้างแต่ความดี พี่ต่อสู้หาเลี้ยงครอบครัวด้วยความมานะอุตสาหะเหน็ดเหนื่อย กรากกรำมาด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ให้ความรักความเอ็นดูลูก ๆ เท่าเทียมเสมอเหมือนกันทุกคน สามารถส่งเสียให้ลูก ๆ ได้เล่าเรียนถึงระดับมหาวิทยาลัยจนสำเร็จขั้นปริญญาแทบทุกคน แม้บรรดามิตรสหายหรือน้อง ๆ ก็ให้ความรักความปรานี เมื่อเห็นสิ่งใดผิดก็ทักท้วงห้ามปรามและแนะนำทางที่ดีที่ควรให้ แต่เมื่อเห็นว่าใครทำความดีแล้วก็พยายามช่วยส่งเสริม โดยมิได้คิดรังเกียจเดียดฉันท์ พี่จึงเป็นที่รักของน้อง ๆ และญาติมิตรสหาย พี่เป็นคนมีอารมณ์ดีอยู่เสมอ ใจคอเยือกเย็นไม่ค่อยสะดุ้งสะเทือนหรือหวั่นไหวต่ออะไรง่าย ๆ ความเป็นคนใจดีมีน้ำใจกว้างขวาง ชอบเป็นผู้ "ให้" มากกว่าเป็นผู้ "รับ"....ระหว่างเวลาที่พี่รับราชการอยู่ พี่ไม่เคยดุด่าว่าใคร ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนหรือผู้ร่วมงานที่อยู่ใต้บังคับบัญชา จนผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาพากันกล่าวว่า "ใครถูกพี่ดุด่า คน ๆ นั้นเป็นคนซวยที่สุด"

ทุก ๆ วันอาทิตย์ พี่จะต้องพาหลานปู่ (บุตรของ ร.อ. ชาย ปาณปุณณัง) ซึ่งกำพร้าพ่อไปเดินเล่นชมตลาดนัดบ้าง แนะนำให้ความรู้แก่หลาน ๆ บ้างเป็นที่ประทับใจของผมผู้เป็นน้องยิ่งนัก และคาดไม่ถึงเลยว่า พี่จะด่วนจากเราเร็วอย่างกระทันหันเกินไปเช่นนี้

พี่....ได้ทิ้งร่างที่ไร้วิญญานไว้ให้ญาติพี่น้องบุตรหลาน ภรรยาและมิตรสหายนับแต่วันนั้น

วันนี้......ร่างของพี่ก็จะมอดไหม้ไปแล้วด้วยงานพระราชทานเพลิงศพ

วันนี้......พี่จะเหลือแต่อัฐิ

แต่วันนี้และวันต่อ ๆ ไปชั่วนิจนิรันดร์ พี่จะเหลือไว้แต่ "ความดี" ที่พี่มีต่อเรา ให้เฝ้าแต่ระลึกถึง

ขอวิญญาณแห่งความดีของพี่ จงได้ไปสู่สุคติในสัมปรายภพ ตามที่พระบาลีของสมเด็จพระมหาสมณโคดมได้ทรงตรัสไว้ว่า "ปุญฺญา ปรโลกสฺมํ ปติฏฺฐาโหนฺติ ปาณินํ" แปลว่า บุญคือความดีงาม ย่อมเป็นที่พึ่งพำนักของสัตว์ทั้งหลายในปรโลก อันหมายความว่า ทำความดีงามไว้มาก ๆ ความดีความงามนั้น นอกจากจะอำนวยผลให้อยู่เย็นเป็นสุข นิรทุกข์ ปราศจากภัยในปัจจุบันและอนาคตแล้ว ยังเป็นเครื่องอุดหนุนค้ำจุนเหมือนเสบียงกรังในเวลาตายไปแล้วอีกด้วย... "สมฺปราโย จสุคติ" ผู้บำเพ็ญความดีย่อมมีสุคติเบื้องหน้า......

โดยที่ผมและน้องพริ้มพรรณ ปาณปุณณัง ได้ไปร่วมในการทอดกฐินสามัคคีที่วัดจอมคีรีตำบลแม่นะ อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๑๒ นี้ทั้งได้ร่วมกันบริจาคทรัพย์สร้างพระอุโบสถ ณ วัดดังกล่าวนั้น ขออุทิศผลบุญในการกุศลนี้ให้พี่ที่ได้จากไปและอานิสงส์แห่งกุศลนี้จงดลบันดาลให้วิญญาณของพี่ได้เป็นสุขในสัมปรายภพด้วยเทอญ.

จากน้อง

*น.ต. จงกล ขูรัตน์ ร.น.*

*๙๒ ถนนทหาร บางซื่อ พระนคร*

# ด้วยอาลัย

19 มีนาคม 2510 ... ฉันมองตามร่างสุภาพบุรุษวัยเลยกลางคนที่เพิ่งผ่านไปจนลับตาเสียงของสุดากระซิบอยู่ข้างหลัง "นิด..พ่อฉันก็มารดน้ำนายด้วย" ฉันได้แต่ยิ้ม ไม่บอกก็รู้อยู่แล้วว่าตื้นตันเพียงใด คุณพ่อไม่เคยลืมฉันเลย ไม่ว่าจะเป็นครั้งไหน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อนสนิทของลูกที่ท่านเอาใจใส่ถามถึงเหมือนคนในครอบครัว แม้ในวาระสำคัญของฉัน คือวันแต่งงาน ท่านก็อุตส่าห์สละเวลาบึ่งรถมาอวยพรด้วยรอยยิ้มแฝงความปรานีเหมือนเดิม

ใครจะลืมเพื่อนของเราคนหนึ่งซึ่งมีคุณพ่อแสนดี พลอยนึกอิจฉาอยากเกิดเป็นลูกของท่านนัก ทุกเช้าหน้ามหาวิทยาลัย รถจี๊ปจอดเทียบหน้าประตู เพื่อนของเราก้าวลงมา พ่อส่งยิ้มให้ก่อนจะออกรถจากไป ช่างเป็นภาพที่น่ารักในสายตาของทุกคน รวมทั้งพวกเราที่บังเอิญพบเห็นเหลือเกิน และเมื่อเราเฮโลไปสนุกสนานที่บ้านสุดา หากเป็นวันหยุด คุณพ่ออีกนั่นแหละจะเป็นเพื่อนสนทนาที่ดี ซักถามโน่นนี่ ให้เด็กเอาขนมมาเลี้ยง และอนุญาตให้เราเฮฮาได้อย่างสบาย พวกเราชอบบ้านสุดา แม้จะอยู่ไกล เวลาไปหาสักทีเข้าซอยผิดซอยถูก แต่เมื่อไปถึงและเจอคุณพ่อ ก็แทบจะปลิดความเหนื่อยล้าลงตรงนั้น เหมือนเข้าบ้านของตัวเองอบอุ่นปลอดภัย และมีความรักใคร่อยู่ทุกอณูของบ้าน แน่ละ..เจ้าของบ้านนี้คือคนมีเสน่ห์

เวลาผ่านไป 2 ปี.... บ้านของสุดาเปลี่ยนแปลงรูปทรงไปมาก นับตั้งแต่ซุ้มบานบุรีหน้าประตูรั้วกลายมาเป็นประตูเหล็กแข็งแรง และเรือนชั้นเดียวทันสมัยท้ายสุดของบ้านซึ่งได้รับคำบอกเล่าว่าเป็นเรือนหอของสุดา

จริงสิ...เพื่อนของเรากำลังจะมีความสุขสุดยอดในชีวิต ฉันอดกังวลเมื่อพบคุณพ่อไม่ได้ เมื่อเราทั้งหมดยกเว้นท่านเพียงคนเดียวนั่งอยู่ที่โต๊ะอาหารของบ้านและในตอนค่ำ ฉันเข้าไปลาคุณพ่อ พบท่านนอนพักผ่อนบนเก้าอี้ยาว ปรารภกับฉันด้วยใบหน้ายิ้มแย้มระคนเหนื่อยอ่อนว่า ระหว่างนี้สุขภาพไม่ดีเลย ฉันยังคัดค้านด้วยใจจริงว่า คุณพ่อยังแข็งแรงแจ่มใสมาก ท่านได้แต่หัวเราะ

และชั่วเวลาไม่ถึงอาทิตย์ ฉันก็ได้รับข่าวจากสุดาว่า คุณพ่อถูกนำส่งโรงพยาบาลเซ็นต์หลุยส์ด้วยอาการของมะเร็งในตับ ระยะต่อมาย้ายมาอยู่ที่โรงพยาบาลศิริราช เพียงอีก 2 วัน อาการของท่านก็เข้าขั้นร้ายแรงเสียแล้ว จะมีอะไรที่แปลกประหลาดกว่านี้ ฉันแทบไม่เชื่อหูว่า สุภาพบุรุษที่พวกเราตระหนักถึงความแข็งแรงกระฉับกระเฉง แม้จะย่างเข้าสู่วัยชรา บุคลิกงามสง่าดวงหน้าอิ่มเอิบบ่งถึงสุขภาพอันดี เหนือกว่านั้น มีน้ำใจอันงดงามเป็นที่รักใคร่ของทุกคน แม้แต่ฉันซึ่งเปรียบได้เพียงเด็กน้อยในสายตาของท่าน ...สุภาพบุรุษคนนั้นได้สิ้นชีพเสียแล้วอย่างสงบ

ในฐานะลูกหลานของคุณพ่อ อาจไม่มีอะไรมากไปกว่านี้ นอกจากความโทมนัสสุดซึ้ง และระลึกถึงในพระคุณของท่านที่มีต่อพวกเราอย่างที่สุด ขอบุญกุศลที่คุณพ่อทำไว้ในชาตินี้ จงส่งผลให้ท่านมีความสุขยิ่งขึ้นไปในสัมปรายภพ และอยากหวังต่อไปอีกว่า คุณพ่อคงสุขแล้วด้วยประการทั้งปวง ด้วยแรงบุญที่สะสมไว้อย่างเต็มเปี่ยมในชาตินี้

ด้วยอาลัย

*จาก อนงค์ สัลลกะชาต*

# ด้วยระลึกถึง . . . จาก . . . เพื่อนของลูก

เมื่อเพื่อนมารุกเร้าให้รีบเขียนคำไว้อาลัยให้แก่คุณพ่อในวันหนึ่ง เพราะเห็นว่าใกล้จะถึงวันทำบุญงานศพในวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๑๒ เต็มทีแล้ว ฉันก็ตอบผลัดผ่อนไปตามอัธยาศัยว่า "เอาไว้ก่อนน่า ให้ฝันถึงเสียก่อนซีจะได้เขียนออก" และแล้วเมื่อฉันนอนหลับไปในคืนนั้น ฉันก็ได้ฝันถึงจริง ๆ ฉันฝันว่าคุณพ่อเป็นสุขแล้ว เพราะจากดวงหน้าที่ฉันได้เห็นอย่างลางเลือนในฝันคืนนั้น คุณพ่อยังคงแย้มยิ้มอิ่มเอิบ ดวงหน้าบ่งถึงความมีสุขดังเช่นทุกครั้งที่ฉันเคยพบท่านทุกแห่งหน ไม่ว่าจะเป็นที่บ้านพระโขนง หรือที่ร้านที่ผ่านฟ้าซึ่งเป็นสถานที่ที่ฉันเคยได้ลาภปากจากคุณแม่อยู่เสมอ บางคราวเมื่อหิวโหยก็จะเร่ตามสุดาเพื่อนรักไปกินข้าวและแม้กระทั่งเคยนั่งร่วมวง (น้ำแข็งเปล่า) เคี้ยวถั่วลิสงคั่ว ซึ่งทราบว่าเป็นของว่างที่โปรดปรานของคุณพ่อด้วย ทุกครั้งที่ฉันได้พบกับคุณพ่อฉันไม่เคยเว้นเลยที่จะเข้าไปพูดคุยกับท่าน ท่านเป็นผู้ที่ทันต่อเหตุการณ์อยู่เสมอ ทำให้การพูดคุยมีรสชาติและได้ความรู้ ฉันไม่เคยคิดหวาดเกรงในการที่จะเข้าใกล้ผู้ใหญ่เช่นท่าน เพราะเหมือนกับว่าท่านเป็นลุงป้าน้าอาของฉันเองกระนั้น ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากบุคคลิกลักษณะอันอ่อนโยน กอร์ปด้วยความเมตตาปราณีแฝงด้วยความเป็นกันเองของท่านต่อเพื่อนฝูงของลูก ๆ ก็เป็นได้ จึงมิได้ทำให้ฉันเกิดความเกรงเช่นที่เคยมีแก่ผู้ใหญ่อื่น ๆ บางคน

สถานที่ที่ฉันเคยพบเห็นท่านอยู่บ่อย ๆ อีกแห่งหนึ่งก็คือ บนถนนราชดำเนินตรงหน้ากรมประชาสัมพันธ์ ซึ่งฉันและเพื่อนคือสุดาลูกสาวของท่านทำงานอยู่ด้วยกัน ท่านมักจะขับรถจี๊ปประจำตัวผ่านเป็นประจำ และ

ก็เป็นที่เข้าใจได้ว่า ท่านไปรับประทานอาหารกลางวันที่ร้านอาหารของคุณแม่เสร็จแล้วจึงกลับไปทำงาน แม้รถจะผ่านตาไปเพียงแว่บเดียวเราก็จำกันได้ คุณพ่อเป็นผู้มีร่างกายกำยำแข็งแรง ฉันไม่เคยได้ยินข่าวว่าท่านป่วยโน่นเป็นนี่มาก่อนเลย แต่แล้วในระยะหนึ่งเมื่อไม่นานนี้ ก็ได้รับคำบอกกล่าวจากสุดาว่าต้องรีบกลับบ้านตะวันหน่อย เพราะคุณพ่อไม่ค่อยสบาย ซึ่งก็ฟังอย่างธรรมดา มิได้คิดอะไรมากเพราะเข้าใจเอาว่าคงไม่เป็นอะไรมากนัก แม้จนกระทั่งได้รับข่าวเป็นเลา ๆ ว่า คุณพ่อจะต้องผ่าตัดเพราะหมอสงสัยว่าอาจเป็นมะเร็งก็ได้

คำว่า "มะเร็ง" เป็นคำที่ทุกคนมักจะกล่าวขวัญถึงอย่างหวาดระแวงที่สุด และเรียกได้ว่าเป็นคำที่ "ฮิต" ที่สุดในยุคปัจจุบันก็ว่าได้ แม้กระนั้นใจฉันก็ยังคงวางเฉย มิได้มีความหวาดระแวงเกิดขึ้นแต่อย่างใดเลยว่า มันจะเกิดขึ้นแก่คุณพ่อได้ โดยไม่ทราบเหตุผลและไม่อาจจะบอกได้เลยว่า เพราะอะไรจึงทำให้รู้สึกเช่นนั้นไปได้

ฉันคิดอยู่แต่ว่า ท่านจะต้องหายจากการเจ็บป่วยคราวนี้อย่างแน่นอน ไม่สังหรณ์เลยแม้แต่นิดว่า "มะเร็ง" จะเป็นผู้พรากเอาท่านไปจากพวกเรา...จากโลกนี้...

สุดาเล่าให้ฟังว่า เธอและพี่ๆต่างมีจิตอธิษฐานขอต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ตรงกัน เมื่อรู้แน่แก่ใจแล้วว่าคุณพ่อเป็นมะเร็ง ก่อนที่ใครในครัวเรือนจะรู้โดยมิได้มีการร้องขอให้ชีวิตของท่านยืนยาวต่อไปอีก ขอเพียงว่าอย่าให้ท่านต้องทรมานเพราะฤทธิ์อันโหดร้ายของมันเลย ดูเหมือนว่า...คำอธิษฐานนั้นเลิศแล้ว และเป็นสิ่งเดียวที่พระเจ้าจะประทานให้แก่เราได้

ฉันไม่อาจกล่าวถึงความเสียใจในการจากไปของท่านอย่างไม่มีวันกลับนี้ได้หรอก หากจะกล่าวได้เพียงว่า ฉันได้ขาดผู้ที่ควรแก่การเคารพนบไหว้อย่างสูง ขาดเพื่อนผู้ทรงคุณไปแล้วอีกคนหนึ่ง

ในสายตาของฉัน ท่านมิได้เป็นเพียงคุณพ่อที่น่ารักและผู้ใหญ่ที่น่านับถือเท่านั้น แต่ท่านได้เป็นผู้สร้างแบบอย่างความเป็นครอบครัวที่ดี เป็นผู้นำครอบครัวที่ควรแก่การเคารพยกย่อง ด้วยเหตุนี้ ฉันจึงรักและเคารพท่านอย่างจริงใจ เช่นเดียวกับที่พ่อของฉันเคยให้ความภาคภูมิใจแก่ฉันไว้แล้วก่อนท่านจากไปอย่างไม่มีวันกลับเช่นเดียวกัน เมื่อกว่า ๒๐ ปีมาแล้วด้วยโรคร้ายที่ฮิตที่สุดในเวลานั้นเช่นกัน

ขอให้วิญญาณอันกอร์ปไปด้วยความดีงามของคุณพ่อจงได้ไปสู่สุคติภพด้วยเถิด.

*สายใจ เรืองวงศ์โรจน์*

๘ ธ.ค. ๑๒

# อาลัยคุณพ่อ

คุนพ่อเริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๒๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๑๒ โดยเริ่มมีอาการเสียดบริเวณชายโครงขวา เสียดมากจนนอนไม่ได้ต้องยืนตัวงอเป็นพัก ๆ เป็นเวลานานถึง ๒ ชั่วโมง และไม่ได้บอกผู้ใดเลยนอกจากคุณแม่ รุ่งขึ้นเช้าก็ไปทำงานตามปกติ คุณแม่ได้อ้อนวอนให้ไปหาหมอก็ไม่ยอมไปอ้างว่าไม่เป็นไรมาก ตกกลางคืนวันที่ ๒๙ ก็มีอาการเหมือนเดิมอีก และเช้าก็ขับรถไปทำงานได้เหมือนเดิม แต่ตอนสาย ๆ เริ่มเสียดท้องอีกจึงกลับมานอนบ้าน ตอนบ่าย ๆ ลูกจึงได้ปรึกษาคุณแม่ว่าควรจะพาไปตรวจให้แน่นอนที่โรงพยาบาล เพราะแพทย์ประจำตัวไปราชการต่างประเทศ ด้วยความกรุณาของ นายแพทย์ สมพนธ์ บุญยคุปต์ แห่งคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ตรวจให้เป็นพิเศษ ได้ไปเอ็กส์เรย์ปอด ตรวจโลหิต ตรวจหัวใจ จากผลการตรวจแพทย์ลงความเห็นว่าป่วยเป็นโรคเยื่อหุ้มปอดอักเสบถุงลมโป่งพอง เนื้อปอดบางส่วนแฟบไป และเส้นโลหิตที่ขั้วปอดแข็งตัว ผลการตรวจเลือดไม่พบสิ่งผิดปกติ และหัวใจก็ทำงานปกติ ระหว่างนี้ นายแพทย์ สมพนธ์ ได้ให้ยามารับประทานที่บ้านเพื่อรักษาโรคปอด กับได้นัดให้ไปเอ็กซ์เรย์ถุงน้ำดีอีก ผลปรากฏว่าถุงน้ำดีปกติ แต่อาการเสียดท้องยังคงมีอยู่ และระหว่างนี้มีอาการแทรกซ้อน คือมีไอเล็กน้อยกับทั้งมีอาการเหนื่อยบ้าง คุณพ่อยังถามหมออีกว่า ถ้าหายแล้วยังขับรถได้อีกหรือไม่ เพราะปกติคุณพ่อชอบขับรถเอง และในวันสุดสัปดาห์ถ้าไม่ธุระจะทำอะไรแล้ว คุณพ่อมักจะขับรถไปเที่ยวต่างจังหวัดใกล้ ๆ อยู่เป็นประจำ ขณะที่ป่วยอยู่นี้คุณพ่อก็ยังไปทำงานอยู่เสมอ ๆ ทั้ง ๆ ที่คุณแม่และลูก ๆ พยายามทัดทานว่า

พักรักษาตัวให้หายเสียก่อน แต่คุณพ่อกลับบอกว่า ไม่เป็นไรหรอก ทำงานไปเสียแล้วก็ลืมเรื่องเจ็บป่วยไปเอง และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง คุณอานันต์ บุนนาค ( หัวหน้ากองคลังคนปัจจุบัน ) ก็ป่วยลงอีกคนหนึ่ง ทำให้คุณพ่อเป็นห่วงงานมากขึ้น เมื่อกลับจากทำงานคุณพ่อจะมีอาการเหนื่อยมากกว่าเดิม แต่เนื่องจากเป็นคนอดทน คุณพ่อมิได้ปริปากบอกผู้ใดเลย อาหารรับประทานได้น้อยมาก เมื่อรู้สึกหิวจะต้องรับประทานทันที ถ้ามิได้รับประทานจะมีอาการเสียดท้องมากขึ้น บางครั้งก็มีอาเจียนด้วยเล็กน้อย เมื่อแพทย์ประจำตัว คือ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ เสนอ อินทรสุขศรี กลับจากต่างประเทศแล้ว คุณพ่อก็กลับไปรักษาตามเดิม อาการบางอย่างดีขึ้นบ้าง เช่น เสียดบริเวณชายโครงบางครั้งหายไปเลยหลาย ๆ วัน แต่บางครั้งก็เป็นมากขึ้น แต่อาการเหนื่อยไม่หาย กลับจะเป็นมากขึ้นทีละน้อย พร้อมทั้งเบื่ออาหาร อาหารบางอย่างเหม็นได้กลิ่นไม่ได้ แต่เมื่อรู้สึกค่อยยังชั่ว คุณพ่อจะพยายามไปทำงานอีก ทั้ง ๆ ที่ลูกได้ทัดทานไว้ก็ไม่เป็นผลสำเร็จ และทั้ง ๆ ที่ขึ้นบันไดที่ทำงานก็เหนื่อย แต่คุณพ่อก็บอกว่าเป็นห่วงงาน ทิ้งไว้หลาย ๆ วันแล้วต้องไปดูบ้าง คุณพ่อไปทำงานครั้งสุดท้ายเมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๑๒ หลังจากนั้นแพทย์เห็นสมควรว่าควรจะพักรักษาตัวที่บ้าน ไม่ให้ไปทำงานโดยเด็ดขาด ระหว่างนี้ได้พักอยู่บ้าน และรับประทานยาโดยสม่ำเสมอตลอดมา อาการก็ไม่ดีขึ้นเลย ในที่สุดวันที่ ๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๑๒ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ เสนอ อินทรสุขศรี ได้กรุณาพาคุณพ่อไปตรวจการทำงานของตับที่แผนกเวชศาสตร์นิวเคลีย ปรากฏว่า ตับข้างขวาซึ่งเป็นส่วนใหญ่ไม่ทำงานเป็นมะเร็ง ทันทีที่ลูกทราบข่าวประสาททุกส่วนชาหมดความรู้สึกไปหมด รู้สึกว่าหน้ามืดไปชั่วขณะหนึ่ง แต่ได้พยายาม

รวบรวมสติจิตใจให้มั่นคงไว้ เพราะคุณแม่และญาติทุกคนรวมทั้งคุณพ่อรอฟังข่าวสุดท้ายอยู่ หันไปมองคุณพ่อซึ่งนั่งอยู่บนรถเข็นของโรงพยาบาล น้ำตาพลันจะหยดลงให้ได้ แต่ก็ต้องกลั้นไว้ ลูกตัดสินใจไม่ถูกว่าจะทำอย่างไรดีจะบอกให้ทุก ๆ คนทราบไว้รับรู้ไว้ คิดว่าคงปิดไม่มิดแน่ สักวันหนึ่งคงจะรู้ถึงคุณพ่อ ตัวคุณพ่ออาจกำลังใจไม่ดีอาการต้องทรุดลงเป็นแน่นอน เพราะโรคนี้ทุก ๆ คนก็ทราบดีว่าไม่มีทางที่จะรักษาได้ จึงมิได้บอกให้คุณพ่อทราบแต่ได้ค่อย ๆ บอกคุณแม่ทีละเล็กละน้อย เพื่อมิให้ท่านตกใจมากเกินไป มิน่าเล่า....! คุณพ่อถึงอาการไม่ดีขึ้นเลย มีแต่ซูบผอมและตัวเหลืองเล็กน้อย แต่ด้วยจิตใจที่เข้มแข็ง และมีความอดทนเป็นพิเศษ คุณพ่อจึงมิได้ปริปากบ่นให้ผู้ใดทราบเลย และจากอาการเหนื่อยซึ่งมองเห็นได้เอง ขณะเดียวกันนี้ศาสตราจารย์ นายแพทย์ เสนอ อิทรสุขศรี เห็นสมควรจะให้พักรักษาตัวที่โรงพยาบาล แต่เนื่องจากห้องไม่มีว่าง จึงได้กลับไปพักที่บ้านก่อน อาการมิได้ดีขึ้นเลย มีอาการเหนื่อยจนคุณพ่อบ่นว่าอ่อนใจเหลือเกิน เพราะอาหารก็รับประทานได้น้อยมาก ในที่สุดวันรุ่งขึ้นที่ ๙ กันยายน ลูกได้กลับไปหาศาสตราจารย์ นายแพทย์ เสนอ อีก พร้อมทั้งอ้อนวอนขอให้หาที่ให้ กับได้ออกความเห็นว่า ขอให้ไปอยู่โรงพยาบาลเอกชนก่อน แต่ท่านก็มิอาจจะไปดูแลให้การรักษาด้วยตนเองได้ เพราะมีภาระอื่น ๆ อีกมาก ขณะเดียวกันนั้นเอง นายแพทย์พลภัทร ตาละลักษณ์ ได้รับไว้เป็นคนไข้ชั่วคราวก่อนโดยให้ไปพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลเซ็นต์หลุยส์ เพื่อให้น้ำเกลือและให้ยารักษาลูกจึงนำความนี้มาปรึกษาคุณแม่ และได้อ้อนวอนคุณพ่อจนในที่สุดคุณพ่อก็ตัดสินใจตกลงตามใจคุณแม่และลูก ๆ โดยยินยอมไปพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลเซ็นต์หลุยส์ก่อน ขณะที่อยู่โรงพยาบาลนี้ นายแพทย์ พลภัทร ได้กรุณา

ไปเยี่ยมทุกวัน โดยให้น้ำเกลือทุกวัน ให้ยารับประทานและฉีดยา ระยะที่อยู่โรงพยาบาลนี้ คุณพ่อมีเหงื่อออกมากเหลือเกิน ต้องเช็ดตัวอยู่ตลอดเวลา กับอาการไอ และมีเสมหะอย่างรุนแรง แต่คุณพ่อก็อดทนมิได้ปริปากบ่นอะไรเลย ยังลุกเดินนั่งเองได้ แต่ผอมลงมาก มีอยู่ครั้งหนึ่งที่คุณพ่อพูดขึ้นเองว่า "ขออย่าให้ใครเป็นเหมือนพ่อเลย ทรมานสิ้นดี ทรมานทั้งไอ และยังต้องให้น้ำเกลือทั้งวันอีก"

ขนในที่สุดวันที่ ๑๒ กันยายน ห้องที่โรงพยาบาลศิริราชว่างลง ลูกจึงขอย้ายจากโรงพยาบาลเซ็นต์หลุยส์ ขณะจะออกเดินทาง ลูกเห็นคุณพ่อเหนื่อยมากแล้ว จึงจัดให้นอนไปบนรถนอนของโรงพยาบาลเซ็นต์หลุยส์ เมื่อไปถึงโรงพยาบาลศิริราช คุณพ่อก็ดูมีอาการเหนื่อยเหมือนเดิม คือ ไอมากขึ้น จนบางครั้งแทบจะไม่ได้นอน แพทย์ได้ถามถึงอาการเจ็บป่วย คุณพ่อก็บอกว่า ไม่เป็นอะไรมาก มีแต่เหนื่อยและทานอาหารไม่ค่อยได้เท่านั้นเอง และทุกครั้งที่เมื่อแพทย์และพยาบาลไปเยี่ยม คุณพ่อจะยิ้มด้วยกับทุกคนไป บางครั้งคุณพ่อจะทำหน้านิ่วคล้ายกับมีการเจ็บปวดที่ใด แต่เมื่อลูกสอบถาม คุณพ่อจะบอกว่าไม่เป็นอะไรหรอก แสดงให้เห็นว่า คุณพ่อเป็นผู้ที่มีความอดทนเป็นพิเศษ จะไม่แสดงให้ใครเป็นห่วงและกังวลเลย พอค่ำลงเป็นผู้ไล่ให้คุณแม่กลับบ้านพร้อมทั้งญาติคนอื่น ๆ ด้วย เพราะเป็นห่วงกลัวจะกลับบ้านลำบาก ขณะที่ป่วยอยู่ที่โรงพยาบาลนี้ คุณพ่อพยายามช่วยตัวเองพยายามเดิน ยืน นั่ง และเปลี่ยนอิริยาบถทุกท่า เพื่อที่จะไม่ให้เป็นภาระแก่ผู้ใดมากนัก กลัวว่านอนอย่างเดียวแล้วจะลุกเดินไม่ได้ แม้กระทั่งวันสุดท้ายก็ก็ยังให้ลูกพาไปห้องน้ำ เกรงใจ และกลัวลูกจะลำบาก

เมื่อคุณพ่อไปอยู่โรงพยาบาลศิริราชวันแรก แพทย์ได้เอ็กซเรย์

บริเวณหน้าอกดูอีก ผลปรากฏว่ามะเร็งจากตับได้ลุกลามไปยังปอดอีก ทำให้มีอาการเหนื่อยและไอมากขึ้น เมื่อแพทย์และพยาบาลมาเยี่ยมคุณพ่อจะบอกว่า "ผมไม่เป็นอะไรมากนักหรอก มีแต่เหนื่อยและไอเท่านั้นเอง" มีอยู่ครั้งหนึ่งแพทย์ได้ถามคุณพ่อว่าอายุเท่าไรแล้ว คุณพ่อได้บอกกับหมอว่า "อีก ๔ เดือนอายุก็จะครบ ๖๐ ปี ถ้าจะอายุไม่ถึง ๖๐ ปีก็ไม่รู้" ลูกฟังแล้วมีความรู้สึกเหมือนใจจะขาดให้ได้ ได้แต่ยิ้มพูดปลอบใจคุณพ่อว่า "ถึงซีคุณพ่อ คุณพ่อออกแข็งแรง พอรักษาเรื่องปอดหายแล้วก็ไม่มีอะไรแล้ว" ในขณะเดียวกันนี้ ศาสตราจารย์นายแพทย์เสนอ ก็ลงความเห็นว่าควรจะผ่าตัดแต่ต้องรอให้อาการดีขึ้นกว่าเดิมเสียก่อน แต่... ในที่สุดก็ไม่ได้ผ่าตัด เพราะอาการทรุดลงทุกวัน แม้แต่ตัวคุณพ่อเองเวลาเข้าห้องน้ำมักจะเหลือบดูกระจกเสมอ แล้วพูดว่า " พ่อนี่ทรุดโทรมไปมากจังเลย แต่อายุของพ่อก็สมควรแล้ว ร่างกายใช้งานมามากแล้ว เครื่องจักรยังรู้จักสึกหรอเลย นับประสาอะไรกับคนล่ะ" ในที่สุด วันพฤหัสบดีที่ ๑๘ กันยายน คุณพ่อมีอาการเหนื่อยหอบมากขึ้น แพทย์ลงความเห็นว่าสมควรจะให้อ๊อกซิเจนช่วยในการหายใจ โดยกางเต็นท์ครอบที่เตียง เริ่มให้เมื่อเวลา ๑๔.๑๕ น. ระหว่างนี้ลูกก็ถามคุณพ่อว่าสบายขึ้นไหม คุณพ่อบอกว่าสบายกว่าเดิมมาก เมื่อใดสบายขึ้นมากก็หยุดให้ชั่วคราว เมื่อใดหอบมากก็ให้ใหม่ แต่อาการคุณพ่อไม่ดีขึ้นเลย รู้สึกว่าเริ่มจะพูดไม่ค่อยชัดเพราะเหนื่อยมาก แต่ลูกก็ยังฟังรู้เรื่องดี ไม่บ่นถึงความเจ็บปวดหรือความทรมานเลย ระหว่างที่อยู่ในอ๊อกซิเจนเต็นท์นี้ คุณพ่อพยายามจะลุกไปห้องน้ำ พยายามจะลุกขึ้นนั่ง ตลอดเวลาไม่ค่อยได้หลับ ลูกได้อ้อนวอนคุณพ่อว่าขอให้คุณพ่อค่อยหายเหนื่อยสักหน่อยก่อนแล้วจึงค่อยลุกขึ้น จะไปไหนก็ได้ ระหว่างนี้ขอให้คุณพ่อพยายามหลับตา

นอนเฉย ๆ คุณพ่อก็หลับ ๆ ตื่น ๆ ตลอดเวลา อาการหอบก็มีมากขึ้น จนเวลาประมาณ ๐๔.๐๐ น. ของวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๑๒ คุณพ่อต้องใช้ปากช่วยหายใจด้วย แต่คุณพ่อก็พยายามจะไม่รบกวนใคร ไม่บ่น แต่อาการหายใจลำบากมากขึ้น ลูกจึงตัดสินใจโทรศัพท์บอกคุณแม่และอาว์ให้มาหาคุณพ่อแต่เช้ามืด เพราะแน่ใจแล้วว่าคุณพ่อคงจะไม่มีทางรอดแล้ว ระหว่างที่หอบมากขึ้นนี้ก็ยังพูดรู้เรื่อง ถามว่าแม่มาหรือยัง อาว์มาหรือเปล่า พอทราบว่ามาแล้วก็หลับตาต่อไปอีก อยากรับประทานน้ำ แต่อาการกระสับกระส่ายมีมากขึ้น ลูกได้แต่บอกให้คุณพ่อทำจิตใจให้สบาย ให้นอนหลับตาสวดมนต์ภาวนาในใจไม่ต้องเป็นห่วงกังวลอะไร ลูกจะทำหน้าที่ทุกอย่างแทนคุณพ่อ ขอให้คุณพ่อสบายใจได้ คุณพ่อก็พยักหน้าและหลับตาได้ ตอนสาย ๆ แพทย์ได้มาเยี่ยม ความดันโลหิตต่ำลง ชีพจรเต้นเร็ว แพทย์ได้พยายามให้น้ำเกลือและยาทางเส้นโลหิต แต่ไม่เป็นผลสำเร็จเพราะเส้นเลือดเปราะ พอใช้เข็มแทงเส้นเลือดก็แตก แพทย์จึงขออนุญาตลูก ๆ เพื่อผ่าตัดไปหาเส้นเลือด สำหรับให้น้ำเกลือและยา ขณะที่ทำผ่าตัดนี้คุณพ่อมีความรู้สึกครึ่ง ๆ กลาง ๆ ยังพูดได้และรับฟังทุก ๆ คนพูดได้ แต่ตัวคุณพ่อเองพูดไม่ค่อยชัด เนื่องจากหายใจลำบาก ลูกก็ได้แต่บอกคุณพ่อว่า ให้สวดมนต์ภาวนาในใจ ไม่ต้องกังวลอะไรพยายามทำจิตใจให้สบายโดยหลับตาเสีย อาการหายใจลำบากมากขึ้น เนื่องจากมะเร็งได้ลามไปคุกคามที่ปอด จนกระทั่งไม่มีเนื้อที่ปอดช่วยในการหายใจและฟอกโลหิต บางครั้งมีอาการเสมหะติดคอ หายใจหยุดเป็นพัก ๆ จนในที่สุดก็หมดลมหายใจเมื่อเวลา ๑๐.๑๐ น. ของวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๑๒ ท่ามกลางความเศร้าโศกเสียใจสุดที่จะพรรณนาได้ของคุณแม่ อาว์และลูก ๆ และญาติมิตรผู้ร่วมงานทุกท่าน ในที่สุดคำพูดของคุณพ่อก็เป็นดังที่พูดไว้ คือ อายุไม่ถึง ๖๐ ปี...

เมื่อคุณพ่อเข้าอยู่โรงพยาบาล ญาติพี่น้องทุก ๆ คนได้บอกให้ลูกไปจุดธูปเทียนบนสมเด็จพระราชบิดา ขอให้คุณพ่อหายจากโรคนี้ให้อยู่ด้วยกันต่อไปอีกนาน ๆ แต่เมื่อลูกไปถึงท่าน ลูกกลับมีความคิดใหม่ขึ้น เพราะเคยเห็นผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งของตับมีอาการที่น่าทุเรศ เช่น พุงโต ตัวเหลือง แขนขาลีบ ใบหน้าจะซูบผอมลง ส่วนบริเวณหน้าท้องจะใหญ่ขึ้น นอนอยู่บนเตียงช่วยตัวเองไม่ได้เลยเป็นเวลานานด้วยความทรมานถึง ๑ ปี หรือมากกว่านั้น ลูกเกิดเปลี่ยนใจเมื่อไปหาท่านแล้วบอกท่านว่า "ลูกทราบดีว่าคุณพ่อป่วยเป็นโรคมะเร็งตับ ไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้ ถ้าพระพรหมท่านลิขิตชีวิตคุณพ่อมาเพียงแค่นี้แล้ว ลูกก็จะไม่ขอต่ออายุคุณพ่อไปให้ยาวต่อไปอีก แต่ขอท่านสมเด็จพระราชบิดาเพียงอย่างเดียวเท่านั้นคือ ขออย่าให้คุณพ่อของลูกต้องทรมานเหมือนกับคนไข้ที่ลูกเคยได้เห็นมาก่อนเลย" คือจะต้องนอนทรมานเจ็บปวดบริเวณท้องอย่างแสนสาหัส จนบางรายถึงกับต้องฉีดยาระงับความปวดท้องทุก ๑ ชม. และเนื่องจากผลกรรมอันดีของคุณพ่อซึ่งไม่เคยเบียดเบียนผู้ใด ไม่ทำบาปฆ่าสัตว์ตัดชีวิต ไม่ดื่มสุราหรือของมึนเมา กับได้ประกอบกรรมดีตลอดมา จึงบันดาลให้คุณพ่อพ้นจากความทรมานต่าง ๆ ได้ แต่คุณพ่อก็ได้จากไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งลูกก็มิได้คาดคิดมาก่อนเลย

ตลอดเวลาที่คุณพ่อเลี้ยงดูลูกมา ได้ให้การศึกษาอย่างดีแก่ลูก ๆ ทุกคน ไม่เคยดุว่าหรือเฆี่ยนตีเลย สอนให้ลูก ๆ เป็นคนอดทน รู้จักประหยัด รู้จักเก็บหอมรอมริบ รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ พร้อมกันนี้ คุณพ่อก็จะทำเป็นตัวอย่างที่ดีอย่างเคร่งครัด ในวันหยุดสุดสัปดาห์หรือนักขัตฤกษ์ คุณพ่อมักจะมีงานทำอยู่เสมอ เช่น ซ่อมแซมบ้านเรือน ข้าวของเครื่องใช้

ในบ้าน ตบแต่งบ้านเรือนให้น่าอยู่ ปลูกต้นไม้ ซ่อมแซมรถจักรยานที่ใช้อยู่เป็นประจำ

ในด้านการบำรุงพระพุทธศาสนา คุณพ่อได้ทำบุญสุนทานเป็นประจำ ได้ถวายเงินเป็นประจำปี เพื่อทำนุบำรุงวัดเขาบางพระ (อันเป็นตำบลที่เกิดของคุณพ่อ) อ. ศรีราชา จ. ชลบุรี และในเดือนเมษายน ๒๕๑๑ คุณพ่อได้ทำพิธีถวายฉัตรแด่พระประธานที่วัดเขาบางพระ ซึ่งนับว่าเป็นมหากุศลครั้งสำคัญในชีวิตของคุณพ่อ

สิ่งที่คุณพ่อได้กระทำสม่ำเสมอมิได้ขาดตกบกพร่องเลย ตั้งแต่ลูก ๆ ยังไม่เกิด เรียกได้ว่าตั้งแต่เป็นนักเรียนเข้ามาศึกษาในกรุงเทพ ฯ และได้พร่ำสอนให้ลูก ๆ ปฏิบัติตามคือ การบันทึกประจำวัน คุณพ่อบอกว่าอย่าได้ละเลย เป็นการเตือนใจสิ่งใดที่เราได้ทำไม่ดีในอดีต พยายามมิให้เกิดมีขึ้นอีกในอนาคต ซึ่งในขณะนี้สมุดบันทึกของคุณพ่อก็ยังคงอยู่มิได้หายเลย

ถึงแม้ลูกจะทราบว่า ชีวิตเกิดมาแล้วก็ย่อมมีวันดับเป็นธรรมดา แต่ก็อดที่จะสะเทือนใจมิได้ เพราะคุณพ่อยังแข็งแรง วัยของคุณพ่อก็ควรจะอยู่เป็นร่มโพธิ์ร่มไทรของลูกและหลานอีก คุณพ่อไม่เคยสร้างบาปให้กับผู้ใด มีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อญาติและมิตร เป็นที่รักของคุณแม่ ลูกและหลาน ญาติพี่น้องและผู้ร่วมงาน การจากไปของคุณพ่อนี้นำความเศร้าโศกอาลัยอาดูรอย่างที่จะพรรณนาได้ ทุกคนที่ทราบข่าวการจากไปนี้จะพูดเหมือน ๆ กันคือ ยังแข็งแรงไม่น่าจะอายุสั้นเลย พร้อมทั้งเสียดาย อาลัยอาวรณ์ในคุณงามความดีของคุณพ่อ ถ้าชาติหน้ามีจริงลูกจะขอไปเกิดเป็นลูกของคุณพ่อทุก ๆ ชาติไป ด้วยอำนาจแห่งกุศลกรรมที่คุณพ่อได้ทำไว้ จงดลบันดาลให้ดวงวิญญาณของคุณพ่อไปสู่สุคติในสัมปรายภพเทอญ.

*จากลูก*

ด้วยอานุภาพ
คุณพระศรีรัตนตรัย
กุศลบุญที่ได้
อันลูกทั้งมั่งเกิด
จาก อนุสรณ์นี้
ขออุทิศ แด่
ทยสุพทร ปาลมุทตัง
ให้วิญญาณล่องลอยสมบูรณ์แล้ว
ทั้งในภูมิ สะใภ้ และพ่อ
จงประสบความสุขในสัมปรายภพ
ตามควรแก่คติวิสัย
ชั่วนิรันดร -

# ความรู้ทั่วไป
# เกี่ยวกับโรคมะเร็ง

# คำปรารภ

คุณพร้อมจิตต์ ปาณปุณณัง ได้แจ้งแก่ข้าพเจ้าว่าใคร่จะได้เรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคมะเร็งที่สามัญชนอ่านแล้วเข้าใจ เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้เห็นความสำคัญและอันตราย เพื่อพิมพ์แจกเป็นอภินันทนาการแด่ผู้ที่จะมาในงานพระราชทานเพลิงศพ นายสุนทร ปาณปุณณัง ข้าพเจ้ารู้สึกมีความยินดีเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นวัตถุประสงค์ของสถาบันมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล และสมาคมต่อต้านโรคมะเร็งแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ พยายามที่จะเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งโดยทางใดทางหนึ่ง เพื่อให้แพร่หลายแก่ประชาชนให้เข้าใจเรื่องโรคนี้ในเมื่ออยู่ในระยะเริ่มเป็น จะได้รีบปรึกษาแพทย์และทำการรักษาด่วน เพื่อความปลอดภัยของตัวท่านเองตลอดจนญาติพี่น้องและเพื่อนบ้านใกล้เคียง ข้าพเจ้าจึงมอบความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคมะเร็งและคำแนะนำเขียนโดยอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อพิมพ์แจกในงานพระราชทานเพลิงศพ นายสุนทร ปาณปุณณัง ด้วยความเต็มใจ

โรคมะเร็งเป็นโรคที่อันตรายต่อชีวิตมนุษย์อย่างร้ายแรง ในปีหนึ่ง ๆ ประชาชนได้รับความทรมานจากโรคนี้เป็นจำนวนมาก ท่านจะได้รับข่าวอันตรายของญาติมิตรผู้อาวุโส หรือเพื่อนบ้านใกล้เคียงอยู่เสมอ ทำให้หลายท่านเข้าใจผิดคิดว่าโรคมะเร็งนั้นรักษาให้หายขาดไม่ได้ ความจริงนั้นเราสามารถรักษาให้หายขาดได้ มีผู้ที่หายจากโรคนี้มาแล้วเป็นจำนวนมาก

เหมือนกัน แต่ผู้ที่หายขาดเหล่านี้ ทราบเฉพาะในวงญาติใกล้ชิดหรือเพื่อนฝูงเท่านั้น ส่วนข่าวตายนั้นทราบกันแพร่หลายทั่วไป

วงการแพทย์ได้พยายามทุกวิถีทางที่จะกำจัดโรคนี้ ในปัจจุบันตามสถิติโรคมะเร็งในบางตำแหน่งสามารถจะรักษาให้หายขาดได้ถึงร้อยละอย่างน้อย ๗๕ เปอร์เซ็นต์ แต่ต้องรักษาในรายที่เป็นระยะแรก คือในระยะที่โรคยังมีขนาดเล็ก ๆ ไม่เกินองคุลี ๒.๕ เซ็นติเมตร และยังไม่กระจายไปที่อื่น โดยเฉพาะที่ ริมฝีปาก ในปาก เต้านม มดลูก อวัยวะสืบพันธุ์ และที่ผิวหนัง มีโอกาสหายได้มาก ท่านจะเสียเวลาไม่มากนักที่จะอ่านเพื่อการศึกษาลักษณะและอาการแรกเริ่มเป็นของโรค เมื่อสงสัยให้รีบปรึกษาแพทย์โดยด่วน เมื่อได้ความแน่ชัดว่าเป็นโรคมะเร็งจะได้รีบทำการรักษาต่อไป ท่านจะมีโอกาสหายขาดจากโรคนี้

มะเร็งอาจจะเกิดที่ตำแหน่งอื่นใดอีกก็ได้ เช่นที่กระบอกเสียง ที่หลอดอาหาร ที่กระเพาะอาหาร และลำไส้ ที่ทวาร ที่ปอด ฯลฯ มะเร็งตำแหน่งเหล่านี้อาจจะสังเกตอาการได้ยาก กว่าจะรีบปรึกษาแพทย์มักจะเป็นมากเสียแล้ว ทำให้การรักษามีน้อย ฉะนั้น เป็นการสมควรอย่างยิ่งที่ท่านจะต้องให้แพทย์สำรวจร่างกายทุก ๆ ปี สำหรับผู้อายุเกิน ๓๕ – ๔๐ ปี ซึ่งเป็นระยะเวลาที่เป็นมะเร็งง่าย ถ้าพบและรักษาเสียแต่เริ่มแรกท่านจะปลอดภัย

ขอท่านได้โปรดสละเวลาสักเล็กน้อย อ่านเรื่องเหล่านี้โดยละเอียด

เพื่อช่วยตัวของท่านเอง หรืออาจจะมีโอกาสได้ช่วยพี่น้องและเพื่อนฝูงของท่านด้วย

ด้วยกุศลกรรมที่ได้มีการจัดพิมพ์หนังสือเรื่องโรคมะเร็ง เพื่อเผยแพร่แก่ประชาชนในงานพระราชเพลิงศพ นายสุนทร ปาณปุณณัง จงเป็นอานิสงฆ์บันดาลให้ นายสุนทร ปาณปุณณัง มีความสุขอยู่ในสัมปรายภพทุกประการ.

*ศาสตราจารย์ นายแพทย์ อำนวย เสมรสุต*
*นายกสมาคมต่อต้านโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย*
*ในพระบรมราชูปถัมภ์*
*๑๘ พฤษจิกายน ๒๕๑๒*

# โรคมะเร็งหรือแคนเซอร์

□ โดย *ศาสตราจารย์ นายแพทย์อำนวย เสมรสุต*

โรคที่มีอันตรายต่อชีวิตอย่างร้ายแรงชนิดหนึ่ง ซึ่งได้ทำลายชีวิตมนุษย์เสียปีละมาก ๆ คือโรคมะเร็งหรือแคนเซอร์ (Cancer) ฉะนั้น จึงควรที่ทุกคนจะศึกษาโรคนี้ไว้บ้าง เพราะอาจช่วยชีวิตของท่านเองหรือญาติพี่น้อง ตลอดจนเพื่อนบ้านใกล้เคียงให้หายขาดจากโรคมะเร็งได้

โรคมะเร็งเป็นโรคที่ต้องรีบรักษาแต่เริ่มเป็น แพทย์จึงจะช่วยชีวิตผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี ระยะที่จะช่วยให้หายขาด เป็นระยะที่โรคยังไม่มีอาการรุนแรง แม้ผู้ป่วยเองก็ไม่ใคร่เอาใจใส่ที่จะรักษา มักจะรอถึงระยะเป็นมากทำให้รักษาให้หายขาดได้ยาก จึงจะกระตือรือร้นเที่ยวขอความช่วยเหลือจากแพทย์ ระยะนี้นายแพทย์จะสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้น้อยลง บางคราวผู้ป่วยเป็นมากเสียจนรักษาไม่ได้ จำต้องปล่อยให้ตายไปด้วยอาการเจ็บปวดทรมาน จึงทำให้หลายท่านเข้าใจผิดว่า มะเร็งรักษาให้หายขาดไม่ได้

มะเร็ง หรือ Cancer เป็นเนื้องอกชนิดร้าย (Malignant tumour) เกิดขึ้นโดยการเจริญเติบโตผิดปกติโดยไม่หยุดยั้งของเซลล์ที่อวัยวะส่วนหนึ่ง

ส่วนใดของร่างกาย เริ่มด้วยตุ่มไต หรือแผลเล็ก ๆ ไม่มีอาการเจ็บปวด เจริญโตขึ้นเร็ว ลุกลามงอกแทรกแซงเข้าไปในเนื้อดีรอบ ๆ และอาจหลุดไปเจริญเติบโตที่อวัยวะส่วนอื่น ๆ ของร่างกายได้ตามกระแสน้ำเหลืองและกระแสโลหิต เมื่อแผลโตมากจึงเริ่มมีอาการปวดและมากขึ้นร่างกายทรุดโทรมลงจนถึงแก่ความตายเพราะพิษของโรคนี้

**เนื้องอกแยกได้เป็นสองพวก คือ :–**

๑. **เนื้องอกชนิดไม่ร้าย (Benign tumour)** เนื้องอกชนิดนี้ไม่มีความร้ายแรงหรืออันตรายแต่อย่างใด อาจเป็นเพียงตุ่มไตเล็ก ๆ โตช้ามาก ไม่ลุกลามแทรกแซงเนื้อดีรอบ ๆ ไม่ไปเจริญที่อวัยวะอื่น เช่น หูด (Wart) บางชนิดอาจเป็นก้อนอยู่ใต้ผิวหนัง และโตขึ้นจนได้ขนาดผลส้มเขียวหวาน เช่น ไลโปมา (Lipoma) ไฟโบรมา (Fibroma) หรืออาจใหญ่จนถึงขนาดผลส้มโอก็ได้ เช่น งอกที่มดลูก เรียก ไมโอมา (Myoma Uteri) เนื้องอกชนิดนี้แม้จะใหญ่มาก แต่ไม่ค่อยมีอาการเจ็บปวด หรือมีอาการไม่สบายเนื่องจากพิษของเนื้องอกนี้ แต่มีอาการเนื่องจากน้ำหนักความกดของเนื้องอกเท่านั้น

เนื้องอกชนิดนี้ถึงแม้จะไม่มีอันตรายก็ตาม แต่เมื่อมีโอกาสก็ควรปรึกษาแพทย์ในเรื่องการรักษา ถ้าทิ้งไว้นานเข้า อาจเปลี่ยนเป็นเนื้องอกชนิดร้ายได้ จะสังเกตได้โดยโตเร็วขึ้นกว่าเดิม

๒. **เนื้องอกชนิดร้าย (Malignant tumour)** หรือมะเร็ง (Cancer) มีหลายชนิดด้วยกัน เป็นชนิดที่พบบ่อย ได้ทำลายชีวิตมนุษย์ไปเสียเป็นจำนวนมาก นอกจากนั้นยังมีมะเร็งชนิดอื่น ๆ อีก แต่ไม่พบบ่อยนัก

เช่น Sarcoma, Chorioepi the lioma, Hypernephroma, ซึ่งมีความร้ายแรงมาก

ต่อไปนี้จะกล่าวถึงมะเร็งชนิด Corcinoma ซึ่งพบบ่อยกว่าชนิดอื่น ๆ

**สาเหตุ (Cause)** สาเหตุอันแท้จริงของมะเร็งยังไม่มีใครทราบแน่ชัดว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้พยายามค้นคว้าเรื่องนี้อย่างขมักเขม้นตลอดมาพร้อมด้วยการลงทุนลงแรงอย่างมากมาย ส่วนเหตุชวน (Predisposing cause) หมายถึงเหตุที่ช่วยให้เกิดมะเร็งง่าย มีหลายประการ เช่น :—

ก. ชอบเป็นในคนอายุมาก ตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป ผู้ที่มีอายุน้อยก็เคยพบ แต่ไม่บ่อยนัก

ข. ชอบเป็นตามตำแหน่งที่ชื้นแฉะสกปรก หรือเป็นแผลเรื้อรัง เช่นในปากที่ชื้นแฉะสกปรกจากโรคหนองที่โคนฟัน (Pyorrhea alveolaris) และจากการกินหมากจนเป็นแผลปูนกัดปาก ในช่องคลอดของสตรี และปากมดลูก พบเป็นมะเร็งบ่อยก็จากเหตุเช่นกัน

ค. เกิดจากการระคายเคืองซ้ำ ๆ นาน ๆ จากอาชีพทำงานเกี่ยวกับสารเคมีบางชนิด เช่น น้ำมันดิน สารหนู หรือจากรังสีของราเดียมและรังสีเอ็กซ์ (รังสีทั้งสองนี้มีประโยชน์ในการรักษามะเร็งมาก แต่ในขณะเดียวกัน ผู้ใช้ก็ต้องระวังตัวเองเป็นพิเศษ เนื่องจากมีโอกาสเป็นมะเร็งได้จากการถูกรังสีนี้นาน ๆ เหมือนกัน)

ผู้ที่กินหมากจัดทำให้เกิดระคายเคืองแก่เยื่อเมือกในปาก เริ่มมีอาการแสบปากบ่นว่าปูนกัดปาก มีลักษณะเป็นฝ้าขาวบาง ๆ เป็นหย่อม ๆ ในกระพุ้งแก้ม ริมฝีปากหรือที่ลิ้น ( Leukoplakia ) นี้ คือลักษณะแรกเริ่มของผู้ที่มีโอกาสเป็นมะเร็งได้ง่ายในเวลาต่อไปและพบกันมาก

*มะเร็งติดต่อได้หรือไม่ :— มะเร็งไม่มีการติดต่อจากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง การถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์อาจจะมีได้บ้าง สำหรับมะเร็งบางชนิดเท่านั้น*

อาการแจ้งและอาการตรวจพบ ( Symptoms and signs ) เมื่อเริ่มเป็นมะเร็ง ณ ที่ใดที่หนึ่งของร่างกายจะไม่มีอาการเจ็บเลย ลักษณะเป็นเม็ดหรือแผลแข็งเล็ก ๆ ค่อย ๆ โตขึ้นขนาดเท่าปลายนิ้วก้อย ต่อไปแผลจะโตขึ้นเรื่อย ๆ เริ่มมีอาการไม่สบายเล็กน้อย คือ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ผอมลงและเริ่มปวดที่แผล ยาต่าง ๆ ไม่ช่วยให้แผลเล็กลง ต่อมามีฝ้าสกปรกที่แผล มีกลิ่นเหม็นมาก ร่างกายทรุดโทรมยิ่งขึ้นตามลำดับ พร้อมด้วยความปวดทรมานจนตาย มีโลหิตออกจากแผลง่าย เมื่อเนื้อมะเร็งหลุดไปตามกระแสน้ำเหลือง จะไปเจริญโตขึ้นที่ต่อมน้ำเหลืองใกล้เคียง เป็นก้อนแข็งเล็ก ๆ คลำได้ใต้ผิวหนัง ถ้าละทิ้งไว้จะโตขึ้นแล้วแตกบานออก

*ลักษณะและอาการเหล่านี้อาจจะผิดแผกกันไปบ้าง แล้วแต่ตำแหน่งของโรค เช่น :—*

**มะเร็งที่ผิวหนัง ( Epithelioma of skin)** เป็นตุ่มแบน ๆ หรือเป็นแผลเล็ก ๆ ขนาดปลายนิ้วก้อย โตขึ้นเรื่อย ๆ กลายเป็นชนิดแผลลึก ( Ulcerative growth ) หรือบานปูดคล้ายกระหล่ำปลีดอก ( Proliferative growth or cauliflower growth ) แผลธรรมดาที่เป็นเรื้อรังอยู่นาน ๆ ก็

อาจเปลี่ยนเป็นมะเร็งได้ จะสังเกตได้โดยการโตขึ้นมากผิดปกติ ไม่ควรจะให้โตเกินหนึ่งองคุลีจะมีโอกาสหายได้ ถ้าโตกว่านั้นโอกาสจะน้อยลงทุกที อย่าให้เป็นมาก โอกาสหายน้อยมาก

มะเร็งที่ผิวหนังชนิดหนึ่ง เกิดที่หน้าเลยระดับปากขึ้นไปชนิดนี้โตช้ามาก เป็นแผลขรุขระหลาย ๆ ปีก็ยังไม่มีอาการเจ็บปวด จึงมีอันตรายน้อย เรียกว่า Basal celled epithelioma ลักษณะแผลคล้าย ๆ ค่อย ๆ ถูกหนูแทะ คำสามัญจึงเรียกง่าย ๆ ว่า Rodent ulcer ( แผลหนูแทะ ) เมื่อลุกลามถึงปาก จมูก หรือตา จะทำให้อวัยวะนั้นเว้าแหว่งไป

**มะเร็งที่ริมฝีปากและที่กระพุ้งแก้ม Epithelioma of lips and mucous of cheek** เริ่มด้วยเป็นตุ่ม หรือแผลเล็กสังเกตได้ง่าย แล้วโตขึ้นเรื่อย ๆ ไม่ค่อยเจ็บ อย่าให้โตเกิน ๒ เซ็นติเมตรหรือหนึ่งองคุลี พบบ่อยกว่าที่อื่น ๆ มีลักษณะต่าง ๆ กัน

๑. เป็นฝ้าขาว หนาเล็กน้อย โตช้ากว่าชนิดอื่น ๆ ( Papillary type )
๒. เป็นแผลบานปูดใหญ่ คล้ายดอกกระหล่ำปลี ( Hypertrophic or cauliflower type )
๓. เป็นแผลกินลึก ขอบแผลแข็ง ( Ulcerative type ) ชนิดนี้โตเร็วและอันตรายมาก

**มะเร็งที่ลิ้น (Epithelioma of tongue)** มักเป็นชนิดแผลลึกขอบแข็ง โตเร็ว อันตรายมาก ถ้าเป็นมากจะแลบลิ้นไม่ค่อยออก ต้องรีบรักษาเสียตั้งแต่ขนาดไม่เกินหนึ่งองคุลีหรือ ๒ เซ็นติเมตร จึงจะมีโอกาสหายมาก

**มะเร็งเต้านม (Carcinoma of breast)** เริ่มด้วยคลำพบก้อนแข็งเล็ก ๆ ไม่เจ็บเคลื่อนได้อยู่ในเต้านม บางชนิดโตช้ามาก บางชนิดโตเร็วมาก แล้วแตกเป็นแผลใหญ่ ควรรีบปรึกษาแพทย์เสียตั้งแต่ตอนยังเป็นก้อนเล็ก ๆ ขนาดอย่างมากไม่เกินลูกมะนาว หรือ ๓ เซ็นติเมตร จะมีโอกาสหายมาก ฉะนั้น เมื่อคลำพบก้อนเล็กให้รีบปรึกษาแพทย์ทันที เพื่อตรวจและพิสูจน์ว่าเป็นมะเร็งหรือไม่ และรีบทำการรักษา

**มะเร็งปากมดลูก (Carcinoma of the cervix uteri)** เป็นตำแหน่งที่พบบ่อยมาก แลไม่เห็น จะต้องใช้ความสังเกตจากอาการที่ผิดปกติ แพทย์ผู้ตรวจภายในช่องคลอดเท่านั้นที่จะแลเห็นแผล อาการสำคัญคือ มีมุตกิตหรือตกขาว (Leukorrhea) มากผิดปกติและมากขึ้น ต่อมามีกลิ่นและมีโลหิตแดงปนออกมาเป็นสีคล้ายน้ำล้างเนื้อ มีโลหิตออกกระปริดกระปรอยนอกเวลามีระดู มากบ้างน้อยบ้าง บางทีออกภายหลังการร่วมประเวณี ไม่มีอาการเจ็บปวด มักจะรอจนถึงระยะมาก ร่างกายทรุดโทรมซูบซีดจากการตกโลหิต ระยะหลังนี้จะมีอาการปวด โอกาสหายน้อย ขอให้รีบให้แพทย์ตรวจเสียแต่มีอาการเพียงเล็กน้อย

**มะเร็งในตัวมดลูก (Carcinoma of the corpus uteri)** อาการเช่นเดียวกับมะเร็งปากมดลูก มีตกขาวและตกเลือด ตรวจภายในช่องคลอดไม่เห็นแผล มดลูกใหญ่กว่าปกติ ต้องขูดเอาชิ้นเนื้อในมดลูกออกมาตรวจด้วยกล้องจุลทัศน์ เพื่อความแน่นอนในการวิจัย

**มะเร็งที่ปากช่องคลอด (Carcinoma of vulva)** เป็นแผลลุกลามเห็นได้ง่าย เช่นเดียวกับเป็นที่ตำแหน่งอื่น ๆ อย่าละเลยให้เป็นมาก

**มะเร็งที่องคชาติ (Carcinoma of penis)** เป็นแผลลุกลามเช่นกัน ถ้าเป็นมากขึ้นก็จะถึงด้วนหายไปเกือบหมด อย่าปล่อยให้มาก

**มะเร็งตำแหน่งต่าง ๆ เหล่านี้พบบ่อยมาก** ถ้าใช้ความสังเกตความผิดปกติของอวัยวะตำแหน่งนั้น ๆ จะทราบได้โดยง่ายแต่ระยะแรก ถ้าสงสัยควรรีบขอให้แพทย์ตรวจและมอบการรักษาให้แพทย์ผู้เอาใจใส่แก่การรักษามะเร็งโดยด่วน โรคนี้จะหายได้เด็ดขาด

ถ้ามัวลังเลอยู่ ความหวังที่จะหายเด็ดขาด จะค่อย ๆ น้อยลงจนหมดหวังและจะต้องรอความตายอยู่เท่านั้น

ผู้เขียนได้พบผู้ป่วยโรคมะเร็งมาเป็นจำนวนมาก เห็นว่าการที่ผู้ป่วยมาให้ตรวจช้านั้น ส่วนมากเนื่องจากความไม่เจ็บ จึงทำให้เข้าใจผิด ไม่พยายามรีบปรึกษาแพทย์และเมื่อแพทย์แนะนำให้ผ่าตัด หรือรักษาด้วยราเดียม หรือเอ๊กซเรย์ มีหลายรายกลัวเจ็บ แอบไปลองยาเสียก่อน ผลที่สุดจึงรู้ว่ายาช่วยไม่ได้แม้แต่น้อย และสายไปเสียแล้ว

มีบุคคลจำนวนมากที่ชอบอ้างตัวเป็นหมอ โดยช่วยแนะนำยาต่างๆทั้ง ๆ ที่ไม่มีความรู้และไม่รู้จักโรคมะเร็งและพิษสงของมันเลย ผู้ป่วยบางรายพลอยงมงายเห็นตามไปด้วย มอบให้เขาลองยา กว่าจะรู้ตัวก็มักจะช้ามากเสียแล้ว

ผู้ป่วยเป็นมะเร็งบริเวณช่องคลอดและมดลูกนั้น มักจะอายไม่ยอมให้แพทย์ตรวจภายในช่องคลอด ลองรักษาเองโดยกินยาที่ประกาศแก้โรคตกขาว ซึ่งไม่ช่วยให้แผลหายไป บางคราวถ้ามีโลหิตออกกระปริดกระปรอยก็จะถูกแนะนำกันต่อ ๆ ไปว่า ใกล้ประจำเดือนหยุด ทำให้เข้าใจผิด รอจนสายไปเช่นกัน

*มะเร็งอาจเป็นแก่อวัยวะอื่น ๆ อีกหลายแห่ง ซึ่งตรวจยาก กว่าจะทราบมักจะเป็นมาก ฉะนั้น เมื่อมีอาการสงสัยเพียงเล็กน้อยขอให้รีบตรวจ เช่น*

**มะเร็งที่กระบอกเสียง (Carcinoma of Larynx)** เสียงแหบ มีเสมหะปนโลหิต กลืนอาหารไม่สะดวก เจ็บในคอคล้ายก้างติดคอ

**มะเร็งที่ปอด (Carcinoma of lung)** ไอเมื่อเป็นมากมีอาการเหนื่อยง่าย เจ็บในอก ไอแห้ง บางคราวมีโลหิตออก

**มะเร็งที่หลอดอาหาร (Carcinoma of esophagus)** กลืนอาหารไม่สะดวก โดยเฉพาะอาหารแข็ง อาการมากขึ้นจนถึงกลืนไม่ลง อาเจียน

**มะเร็งกระเพาะอาหาร (Carcinoma of stomach)** แน่นจุกที่ตำแหน่งกระเพาะอาหาร เบื่ออาหาร ร่างกายทรุดโทรมลง ต่อมาคลำพบก้อนที่บริเวณนั้น

**มะเร็งต่อมลูกหมาก (Carcinoma of prostate)** ถ่ายปัสสาวะบ่อยกระปริดกระปรอยเวลาถ่ายปวดและขัด จนถ่ายไม่ออก

**อาการที่กล่าวแล้วเหล่านี้ อาจเป็นอาการของโรคที่ไม่ใช่มะเร็งก็ได้ แพทย์เท่านั้นที่จะให้การวินิจฉัยได้ดีว่า เป็นมะเร็งหรือไม่**

การวินิจฉัยโรค (Diagnosis) แพทย์เท่านั้นจะเป็นผู้ให้การวินิจฉัยได้ถูกต้อง ถ้าท่านสงสัยแต่อย่างใดอย่ามัวช้า เมื่อแพทย์พบว่าท่านเป็นมะเร็งก็จะรีบรักษาให้ทันที ถ้าสามารถทำได้ หรือมิฉะนั้น ก็จะแนะนำให้ท่านรีบไปพบแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิเฉพาะในเรื่องโรคมะเร็งต่อไป

เมื่อผู้เขียนถามผู้ป่วยที่มีอาการมากบางราย ผู้ป่วยจะบอกว่า ให้หมอรักษาโดยใช้ยาอย่างนั้น ๆ แล้ว ผู้เขียนมักจะดักคอได้ทันทีว่า ผู้จัดยาให้นั้นหาใช่แพทย์ไม่ แต่เป็นผู้ที่อ้างตัวว่าเป็นแพทย์เท่านั้น แพทย์ผู้รู้จะไม่แกล้งทำลายชีวิตท่าน โดยการหน่วงให้ท่านมัวลองยาอยู่เลยเป็นอันขาด

แม้ว่าโรคนั้นจะน้อยจนให้การวินิจฉัยที่แน่นอนด้วยตาเปล่าไม่ได้ แพทย์ก็ยังสามารถวินิจฉัยให้แน่นอนได้โดยการตัดชิ้นเนื้อบาง ๆ ไปตรวจด้วยกล้องจุลทัศน์

การตรวจมะเร็งในระยะเริ่มแรก (Early Cancer Detection) เป็นวิธีการอย่างหนึ่งเพื่อตรวจผู้ที่ยังไม่มีอาการ ผู้ที่สำรวจร่างกายทุก ๆ ปี ด้วยวิธีนี้จะช่วยให้พบว่าเป็นมะเร็งแต่เริ่มแรก ทำให้รักษาหายได้เด็ดขาด ขณะนี้มีสถาบันการแพทย์ได้เปิดทำการตรวจหลายแห่งแล้ว และที่สมาคมต่อต้านโรคมะเร็ง ฯ

การรักษาโรคมะเร็งและผล (Treatment and result) การที่มีผู้ชอบพูดว่า มะเร็งรักษาให้หายไม่ได้นั้น เป็นการเข้าใจผิด มะเร็งรักษาหายได้ในระยะเริ่ม แต่ถ้าช้ามากเท่าใด โอกาสที่จะหายได้ก็ย่อมน้อยลงทุกที

การผ่าตัด การใช้ราเดียมและเอ๊กซเรย์ หรือโคบอลท์ ๖๐ เท่านั้นที่จะช่วยรักษามะเร็งให้หายได้ ยังไม่มีวิธีรักษาทางยาให้หายที่แน่นอนเลย ยาบางอย่างอาจทำให้เนื้อมะเร็งหยุดการเจริญได้ชั่วคราวเท่านั้น การรักษาจะได้ผลดีมากน้อยเท่าใด ต้องแล้วแต่ชนิดขนาด และตำแหน่งของมะเร็งตลอดจนแพทย์ผู้เอาใจใส่เฉพาะโรคมะเร็งด้วย

# สุขภาพอนามัย ช่วยป้องกันโรคมะเร็งได้

□ **โดย** *นายแพทย์เสนอ อินทรสุขศรี*

เราได้ทราบกันแล้วว่า สาเหตุที่แท้จริงที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งขึ้นนั้น ยังไม่ทราบกันแจ้งชัดแน่นอนลงไป การไม่ทราบถึงสาเหตุย่อมจะเป็นการยากในการที่จะป้องกันไม่ให้เกิดโรคมะเร็ง ถึงกระนั้นก็ตาม การมีสุขภาพอนามัยดีนั้น เป็นสิ่งซึ่งเทียบได้กับโล่หรือเกราะที่จะป้องกันโรคมะเร็งได้เหมือนกัน นั่นคือถ้าเราเสริมสุขภาพอนามัยให้แก่ร่างกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรงบริบูรณ์อยู่เสมอ โอกาสที่จะเกิดโรคมะเร็งย่อมจะมีได้น้อย

ถ้าหากเราจะได้สังเกตจากอาการที่แสดงถึงอาการที่ควรจะสงสัยว่าอาจจะเป็นมะเร็งเริ่มต้น ๗ ประการ ที่ทราบกันมาดีแล้ว กล่าวคือ

๑. มีตุ่มหรือก้อนเกิดที่อวัยวะใด ๆ

๒. โลหิตระดูออกมากระปริดกระปรอย

๓. แผลเรื้อรังที่รักษาไม่หาย

๔. ท้องอืด เบื่ออาหาร และผอมลงทุกที

๕. หูด ไฝ ปาน ที่โตเร็วผิดปกติ

๖. เสียงแหบ เจ็บคอ ไอเรื้อรัง และกลืนอาหารลำบาก

๗. ถ่ายอุจจาระผิดปกตินิสัย ท้องผูกและท้องเดินสลับกันอยู่บ่อยๆ

ทั้ง ๗ นี้เป็นข้อเตือนใจให้สงสัยอาการเริ่มต้นของโรคมะเร็ง พูดอีกอย่างหนึ่งก็คือให้สงสัยอาการผิดปกติของตน คือเอาใจใส่ตนเอง เป็นข้อสำคัญประการแรกนั่นเอง

ประการที่ ๒ เราได้เชื่อกันว่า มะเร็งจะเกิดขึ้นที่อวัยวะใดๆก็ตามมักเกิดเพราะการได้รับความระคายเคืองจากเหตุใดเหตุหนึ่งอยู่นาน ๆ ดังนั้นวิธีการป้องกันตนเองให้พ้นจากโรคมะเร็งก็คือ ตัดปัญหาหรือทำลายเหตุเหล่านั้นเสีย ซึ่งวิธีการรักษาสุขภาพอนามัยนั่นเองคือหลักสำคัญยิ่ง

มะเร็งของริมฝีปาก ปากและลิ้นนั้น จะมีโอกาสเกิดได้น้อยเต็มที ถ้าหากเรารู้จักรักษาปาก เหงือก ฟัน ให้สะอาดเสมอ ฟันผุทำให้เกิดแผลที่เหงือกอยู่นาน ๆ จึงควรระวังฟันผุ แปรงฟันทุกครั้งหลังอาหาร งดการเคี้ยวหมากที่จะทำให้ปูนกัดปาก งดการคาบกล้องยาเส้น ระวังเรื่องแผลเรื้อรังภายในปาก

บุหรี่ยาสูบที่เป็นต้นเหตุทำให้สุขภาพของร่างกายไม่ดี อีกทั้งเป็นต้นเหตุของมะเร็งในปอด ก็ควรสูบให้น้อยลงหรือเลิกสูบ

แผลเรื้อรังตามผิวหนัง ให้รีบจัดการรักษาเสียให้หายในเร็ววัน

หูด ไฝ ปาน ถ้าหากถูกระคายเคืองจากการข่วน แกะ แคะ เกา หรือใช้ยากัดเป็นเหตุให้กลายเป็นมะเร็ง ก็ควรเลิกกระทำดังกล่าว การรักษา

ผิวหนังให้สะอาดโดยการอาบน้ำฟอกสบู่ทุกวัน วันละ ๒ ครั้ง จะช่วยให้พ้นจากโรคผิวหนัง และโรคมะเร็งของผิวหนังได้

การมีระดูกระปริดกระปรอย ซึ่งอาจเกิดจากแผลของมดลูกหรือปากของมดลูก ก็ควรได้สนใจรีบรักษาให้หายไปเสียโดยเร็ว

เหล้าและสิ่งเสพย์ติด เป็นข้อห้ามที่สำคัญในการรักษาสุขภาพของร่างกายอยู่แล้ว ถ้าหากรักษาสุขภาพในการงดเหล้าก็จะเป็นการป้องกันมะเร็งลำคอ กระเพาะอาหาร และตับไปด้วยในตัว

อาหารที่ดีปราศจากรสจัดทั้งหลาย ช่วยให้ร่างกายแข็งแรงขึ้นอีกทั้งทำให้ทางเดินอาหารทำหน้าที่เป็นปกติได้ เครื่องดองของเมาและพวกอาหารรสจัด ๆ และอาหารที่เป็นพิเศษ ทำให้กระเพาะอาหารและลำไส้เกิดอาการอักเสบเรื้อรัง ซึ่งจะทำให้อาจเป็นต้นเหตุของโรคมะเร็งได้จากการอักเสบเรื้อรัง

อาหารดี อากาศบริสุทธิ์ นอนหลับพักผ่อนให้เต็มที่และการออกกำลังกายพอสมควร ทำให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ขึ้น เป็นการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ มาเบียดเบียน และถึงแม้ว่าจะเกิดเจ็บไข้ขึ้นก็หายโดยเร็วไม่เรื้อรังต่อไป จนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะที่อักเสบให้กลายเป็นอย่างอื่นไปได้

ดังนั้นในชั่วระยะเวลาวันหนึ่ง ๆ ถ้าหากจะใช้เวลาสนใจในตนเองสักเล็กน้อย บำรุงเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของตนแล้ว โรคมะเร็งก็คงมีโอกาสคุกคามเราน้อยเต็มที่ หรือถ้าหากโชคร้ายจะเกิดมะเร็งขึ้นก็จะทราบได้ทันที

ท่านอาจสำรวจตัวเองได้ดังนี้ ตั้งแต่ตอนเช้าเวลาแปรงฟัน สังเกตดูปาก เหงือก ลิ้นของตนเอง ต่อไปก็คือการถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะว่าสิ่งผิดปกติอย่างไรเกิดขึ้น ปวดศีรษะ ตามัว คลำพบตุ่มก้อนผิดปกติที่อวัยวะใดบ้างในระหว่างที่อาบน้ำถูตัว อาการไอหรือไอมีเลือดปรากฏขึ้นหรือไม่ แผลที่มีอยู่หายสนิทแล้วหรือ ผิวหนังทั่วไปสะอาดหมดจดหรือเปล่า พอถึงเวลาอาหารมีท้องอืด เบื่ออาหารไปหรือไม่

ต่อจากนั้นก็รักษาสุขภาพอนามัยอย่างถูกต้องต่อไปตามปกติจนเป็นนิสัย ซึ่งแทบทุกคนทราบดีในเรื่องสุขวิทยา

**เพียงเท่านี้ก็พอแล้วในวันหนึ่ง ๆ**

**วันนี้ท่านปราศจากโรคมะเร็งแล้ว**

# มะเร็งคืออะไร !

□ **โดย** *ศาสตราจารย์ นายแพทย์สงัด กาญจนกุญชร*

มะเร็งเป็นโรคร้ายแรงจำพวกหนึ่ง ซึ่งเกิดแก่มนุษย์ทุกเพศทุกวัย บางชนิดเกิดแก่เด็ก ๆ หรือคนอายุน้อย บางชนิดเป็นในคนแก่ แต่ส่วนมากเกิดในคนที่มีอายุระหว่าง ๓๕–๖๐ ปี แทบทุกอวัยวะและส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอาจจะเป็นโรคมะเร็งได้ ไม่มีระบบใดที่ได้ยกเว้นจากการเป็นโรคมะเร็ง

**พูดโดยย่อ** มะเร็งคือเนื้องอกชนิดร้ายที่เกิดขึ้นจากการเติบโตผิดปกติและไม่หยุดยั้งของเซลล์ในอวัยวะหรือระบบใดในร่างกาย จนกระทั่งมีเซลล์เนื้องอกจำนวนมาก เช่นในมะเร็งของเม็ดโลหิตขาว หรือปรากฏเป็นตุ่มเป็นก้อน เช่น มะเร็งของผิวหนังและเต้านม บางทีก็ปรากฏเป็นแผลที่มีโลหิตไหลหรืออักเสบ เช่น ที่ลิ้น ในปากและที่มดลูก บางทีก้อนเนื้องอกก็จะทำให้เกิดการอุดตัน เช่น ที่ทางเดินของอาหาร ของลมหายใจและช่องปัสสาวะเป็นต้น เนื้องอกชนิดร้ายแรงนี้ นอกจากจะเติบโตในที่ตั้งต้นแล้ว ยังกระจายไปในส่วนอื่น ๆ ของร่างกายสามารถทำลายอวัยวะในส่วนดั้งเดิม และส่วนที่กระจายไปในตอนหลัง ๆ ด้วย มะเร็งบางชนิดกระจายไปได้รวดเร็วมาก

ทำให้การรักษาไม่ได้ผลเพราะการรักษาที่จะเป็นประโยชน์จะต้องกำจัดมะเร็งตั้งแต่เริ่มเป็น และยังไม่ได้กระจายไปในส่วนอื่นของร่างกาย โรคมะเร็งบางชนิดกระจายไปช้าหน่อย ถ้าได้รักษาแต่เริ่มเป็นก็มีโอกาสที่จะหายได้ แต่มะเร็งทุกชนิดถ้าทิ้งไว้โดยไม่รักษาให้ถูกต้องแต่เริ่มเป็นแล้วจะทำให้ผู้ป่วยตายภายในเวลาไม่นาน อย่างเร็วก็ภายในหนึ่งปี อย่างช้าก็ ๕–๖ ปี คิดเฉลี่ยแล้วราว ๆ ๓ ปี

*ประชาชนทุกคนควรมีความรู้เรื่องมะเร็งไว้บ้าง* เพราะมะเร็งร้ายแรงยิ่งกว่ามาลาเรีย ยิ่งกว่าวัณโรค ยิ่งกว่าโรคระบาดอื่น ๆ เป็นอันมาก โรคเหล่านี้มีอัตราตายต่ำกว่ามะเร็ง การรักษา การป้องกันก็ยากกว่าโรคมะเร็งซึ่งรักษายาก และอัตราตายสูงมาก ความรู้ซึ่งประชาชนทุกคนควรมีเกี่ยวแก่มะเร็งก็ไม่ยากเย็นอะไรนัก คือพอให้รู้จักการเปลี่ยนแปลงในร่างกายของตนเองและผู้ที่อยู่ใกล้เคียง อาการเริ่มแรกของมะเร็ง เช่น มีระดูหรือเลือดตกผิดปกติ มีตุ่มหรือก้อนที่เต้านมหรืออวัยวะอื่น ๆ มีแผลหรือผื่นเรื้อรัง การเปลี่ยนแปลงในระบบอุจจาระหรือปัสสาวะผิดปกติ ไอหรือเสียงแหบเป็นเวลาหลายวัน กลืนอาหารลำบากหรือย่อยอาหารไม่ปกติ มีตุ่มหรือไฝเปลี่ยนแปลงจากลักษณะเดิม เป็นต้น อาการเหล่านี้อาจจะเป็นหรือไม่เป็นอาการของมะเร็งก็ได้ แต่เป็นสาเหตุสมควรที่จะต้องให้แพทย์ได้ตรวจและวินิจฉัย อย่ารอคอยจนกระทั่งมันกลายเป็นมะเร็งที่เจริญงอกงามจนรักษาไม่ได้ **อย่าลืมว่าการรักษามะเร็งให้ได้ผลจะต้องรักษาในระยะที่เริ่มเป็น.**

บทความสั้น ๆ

# เกี่ยวกับมะเร็งสำหรับประชาชน

☐ **โดย** *นายแพทย์เกษม ลิ้มวงศ์*

สงครามเย็นเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความกลัวแก่ประชาชนที่รักสันติเท่านั้น แต่มะเร็งก่อให้เกิดความกลัวแก่ประชาชนทั้งที่รักสันติ และประชาชนที่รักสงคราม ดังนั้นยกเว้นแต่พระอรหันต์เท่านั้นจะหลุดพ้นจากความกลัวมะเร็ง เพราะพระอรหันต์ท่านหลุดพ้นแล้วจากความกลัวทุกอย่าง บางคนกลัวตั้งแต่ยังไม่ทราบว่ามะเร็งคืออะไร จนแม้กระทั่งแพทย์ก็ยิ่งกลัวเพราะทราบว่ามะเร็งคืออะไร และเป็นอย่างไร ถ้าจะเปรียบเพื่อความเข้าใจง่าย ๆ แล้วมะเร็งก็เปรียบเหมือนหนอนที่บ่อนทำลายต้นไม้ ซึ่งไม่เลือกว่าจะเป็นต้นไม้ผิวขาว ผิวเหลือง ผิวดำ และไม่เลือกว่าจะเป็นใบหรือกิ่งหรือราก สุดแต่ความสะดวกหรือเหมาะสม แต่เนื่องจากว่าหนอนนั้นเราทราบว่าเกิดจากแมลงอันเป็นแม่มาวางไข่ไว้ ส่วนมะเร็งนั้นเรายังไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริงจึงทำให้ความหวาดหวั่นมากขึ้น เพราะทุกชีวิตมนุษย์นี้ย่อมล่องลอยเสี่ยงอยู่กับสาเหตุของมะเร็ง ซึ่งเรายังไม่มีใครทราบว่าเป็นอะไร แม้จะมีผู้ค้นคว้าหาสาเหตุมามากมายหลาย ๆ คนได้อุทิศชีวิตในการค้นคว้าตลอดมาก็ยังเป็นที่

เคลือบแคลงกันอยู่จนกระทั่งบัดนี้ทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกิดจากอนุมานสถิติเท่าที่สรุปได้ในขณะนี้ก็มีมากมาย แต่ในขณะเดียวก็มีตัวอย่างที่คัดค้านได้บ่อย ๆ เช่นกัน ฉะนั้น จึงเท่ากับว่าวงการแพทย์ยังปล่อยให้มนุษยชาติยังลอยล่องอยู่ในห้วงของการทำลาย หรือระยะวิถีกระสุนของมะเร็งอยู่ต่อไป จนกว่าจะทราบสาเหตุและหนทางป้องกัน

แต่ทั้ง ๆ ที่ไม่ทราบสาเหตุนี้เอง แพทย์ก็ยังพอทราบหน้าตาของมะเร็งว่าเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างไร ซึ่งถ้าจะเทียบกันกับการแยกหน้าของประชาชนที่เป็นประชาธิปไตยกับคนที่เป็นคอมมิวนิสต์แล้ว หน้าตาของมะเร็งยังบอกได้ง่ายกว่า เพราะเพียงแต่การใช้กล้องส่องดูในชิ้นเนื้อที่ตัดมาย้อม หรือในรายที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญก็อาจบอกได้ตั้งแต่ทันทีที่แรกเห็นว่าเป็นชนชาติมะเร็งหรือไม่ ฉะนั้น ข้อนี้เองที่พอจะทำให้ประชาชนคลายทุกข์ได้บ้าง ถ้าหากไม่กลัวแพทย์และไม่กลัวการตรวจ อย่างไรก็ตามชนชาติมะเร็งก็มีหลายเผ่าเหมือนกัน บางเผ่าก็สุภาพ โดยลักษณะนี้เอง ก็มักจะทำให้บรรดาคนไข้ต่างพากันสงสัยในบางครั้งว่า แพทย์ทำไมจึงให้การรักษาแตกต่างกันแก่คนไข้ที่มาหาด้วยมะเร็งเท่า ๆ กัน

**ลักษณะอะไรที่จะช่วยบอกได้ง่าย ๆ ว่าเป็นมะเร็ง โดยทั่ว ๆ ไปมะเร็งจะมีลักษณะง่าย เป็น ๓ ชนิดด้วยกัน**

ก. ชนิดเป็นก้อน พวกนี้เมื่อเกิดขึ้นที่ใดก็จะทำให้มีตุ่มหรือก้อนเกิดขึ้นที่นั้นแล้วค่อย ๆ เจริญเป็นก้อนโตขึ้นเรื่อย ๆ เช่นบริเวณเต้านมเป็นต้น

ข. ชนิดเป็นแผล พวกนี้จะเกิดขึ้นแล้วแตกออกเป็นแผลกว้างและลึกลงไป เช่นที่ในปากหรือผิวหนัง

ค. ชนิดแทรกซึม พวกนี้เป็นพวกที่สุภาพในท่าทีแต่ความจริงดุร้ายมาก คือเป็นพวกน้ำนิ่งไหลลึก จากที่ ๆ มีอาการนั้นค่อย ๆ แทรกซึมไปเบื้องล่างอย่างกว้างขวาง

โดยเหตุนี้บรรดาแพทย์ทั้งหลายจึงต้องคอยเป็นหูเป็นตาให้แก่คนไข้ในอันที่จะคอยสังเกตได้ว่ามีตุ่มก้อนหรือแผล หรือความผิดปกติเกิดขึ้นที่ไหนบ้างในร่างกายคนไข้ และโดยเหตุนี้เอง คนไข้ที่อายแพทย์จึงมักจะสงสัยว่าแพทย์ผู้ตรวจรักษาจู้จี้ตรวจโน่นตรวจนี่อยู่เสมอ บางรายถึงกับโมโหโทโสเอาก็มี

อย่างไรก็ตามการจู้จี้ซักไซ้ไล่เลียงนี้เองที่จะทำให้แพทย์สามารถที่จะรักษาคนไข้ได้ทันเวลาก่อนที่มะเร็งจะลุกลามไปไกลเกินที่จะรักษาได้ และโดยเหตุที่มะเร็งคือสงครามเย็นนี้เอง อาการบางอย่างที่เป็นเรื่องธรรมดาของคนไข้มักจะเป็นที่ตกใจของแพทย์เสมอ เพราะกว่าที่จะถึงอาการนี้คนไข้ตกใจกลัวจนมาหาแพทย์นั้น มันก็ถึงระยะที่แพทย์เองหมดหวังที่จะรักษา และก็เป็นที่เสียดายที่ได้ละเลยนาทีทองไปเสีย จนมะเร็งได้กระจายแถวออกไปเสียไกลแล้ว ท่านผู้อายแพทย์ทั้งหลายคงจะพอสำนึกได้ว่า ตราบใดที่ท่านยังอายที่จะเล่าอาการให้แพทย์ฟังหรือยังอายที่จะให้แพทย์ได้ทำการตรวจรักษานั่นคือ ท่านยังอายที่จะมีชีวิตอยู่โดยปราศจากการรบกวนของมะเร็ง

เมื่อข้าพเจ้าได้กล่าวถึงแค่นี้อาจทำให้ท่านกังวล หรือบางท่านอาจกลายเป็นโรคประสาทไปบ้างก็ได้เพราะความกลัว แต่ถ้าท่านทราบว่ายุทธวิธีของมะเร็งนั้นดังที่กล่าวเป็นเพียงการยึดหัวหาดเท่านั้น วิธีกระจายกำลังออก

ไปยึดที่มั่นต่อไปนั้นจะยิ่งทำให้ท่านแทบเป็นโรคประสาทไปจริง ๆ ทีเดียว วิธีการกระจายของมะเร็งโดยสรุปง่าย ๆ จะกระจายไปได้ ๔ วิธีด้วยกัน

**วิธีแรก** เป็นวิธีเดินเท้าเปล่า คือค่อย ๆ ก้าวออกไปจากที่มั่นแห่งแรกช้า ๆ โดยตรงทีละก้าว นั่นคือการแผ่รากยื่นออกไปจากจุดที่ยึดได้ครั้งแรกเช่นแผลที่บริเวณหน้านับว่าเป็นยุทธวิธีที่เชื่องช้ามาก

**วิธีที่สอง** คือวิธีกระโดด คือกระจายไปในช่องว่างต่าง ๆ เช่นการหล่นจากกระเพาะอาหารลงมาที่ช่องเชิงกราน เป็นวิธีที่เร็วกว่าวิธีแรกเล็กน้อย

**วิธีที่สาม** คือใช้เส้นทางลำเลียง หรือเปรียบง่าย ๆ เหมือนทางเรือในลำน้ำหรือทางรถยนต์ไปเกาะยึดที่มั่นต่าง ๆ ตามแผนที่ คือการกระจายทางการไหลเวียนของระบบน้ำเหลืองไปยึดตามต่อมน้ำเหลืองต่าง ๆ ตามลำดับ

**วิธีที่สี่** เป็นการกระจายที่รวดเร็วที่สุด คือไปตามกระแสเลือดสู่ทุกหนทุกแห่งทั่วร่างกายในระยะเวลาอันรวดเร็วไปสู่ที่ไกล เช่นจากปากมดลูกไปสู่ปอด สู่สมอง นั่นก็แสดงว่าทั่วร่างกายก็ถูกแทรกซึมไปทั่วแล้ว การรักษาเพื่อหวังผลหายนั้นก็สิ้นหวัง

ฉะนั้น ระยะเวลาของการรอคอยผลัดวันประกันพรุ่งของคนไข้เหล่านี้ ก็คือการรอคอยให้ระยะเวลาของการกระจายแถวของมะเร็งได้ยึดที่มั่นเสียก่อน โดยเหตุผลนี้เองแพทย์จึงใช้การตรวจในที่มั่นต่าง ๆ เพื่อจะบอกถึงวิธีการรักษาและผลของการรักษาได้ด้วย นอกจากจะใช้ชนิดของมะเร็งแล้ว

พวกที่ยึดได้แต่หัวหาดเท่านั้นหรือเกิดขึ้นในระยะแรก การรักษาก็อาจกวาดล้างได้ หมดโดยการรักษาอย่างทุ่มเท อาจทิ้งระเบิดตัดขาดหัวขาดนั้นได้หายสาปสูญไป นี่นับเป็นการรักษาที่หวังผลหายได้ขาด

พวกที่ยึดที่มั่นได้บ้างแล้วก็จะต้องกวาดที่มั่นนั้นเสียด้วย หรืออาจใช้รังสีในการกวาดล้างด้วย

ส่วนพวกที่กระจายไปทั่วร่างกายแล้วนั้น การรักษาก็เพื่อจะช่วยเหลืออาการที่ทรมานให้มีน้อยที่สุด หรือไม่ก็ใช้การรักษาเพื่อให้ยังชีพต่อไปให้ได้นานที่สุดเท่านั้น

เมื่อท่านได้ทราบบทบาทของมะเร็ง และความต้องการของแพทย์ในการที่จะช่วยรักษาให้แล้ว สิ่งที่ท่านจะช่วยเหลือตัวท่านเองได้ก็คือ

๑. *เมื่อรู้สึกมีอาการผิดปกติขึ้น ต้องรีบปรึกษาแพทย์*
๒. *เมื่อรู้สึกมีก้อนหรือตุ่มขึ้นที่ใด แม้แต่ไฝที่เคยมีอยู่ก่อน แต่ถ้าหากเกิดโตรวดเร็วก็ต้องได้รับการตรวจ*
๓. *เมื่อเป็นแผลที่ใดเริ่มจะเรื้อรังควรจะได้รับการตรวจตรา*
๔. *เลิกล้มความอายต่อแพทย์ และเลิกความคิดที่ว่า "คงไม่เป็นไร" หรือ "รอดูไปก่อน" เพราะถ้า "รอดูแล้ว" มะเร็งมันจะไปก่อนที่ท่านหรือแพทย์จะได้ช่วยตัวท่านได้*
๕. *พึงนึกไว้เสมอว่า อาการทุกอย่างบรรดาที่ท่านรู้สึกเป็นอาการของมะเร็งได้ทั้งสิ้น นับตั้งแต่เจ็บปวดไปจนกระทั่ง*

*อาการแน่น อาการเสียด กลืนลำบาก ถ่ายลำบาก ไอ ฯลฯ*

มีหลาย ๆ คนที่มาหาแพทย์เพื่อถามว่า "**การรักษามะเร็งนั้นหายขาดได้หรือไม่?**" จริงอยู่การรักษามะเร็งนั้นเป็นของยาก ฉะนั้น ความหวังที่ว่าจะหายขาดได้หรือไม่ก็ขึ้นอยู่กับสิ่งที่เกี่ยวข้องหลายประการด้วยกัน ถ้าจะเปรียบการรักษามะเร็งกับการปราบหญ้าคาก็คงไม่แตกต่างอะไรกันมากมายนัก

๑. ถ้าหากมะเร็งเพิ่งเริ่มแรกเป็น ก็มีโอกาสหายได้ง่ายและมากกว่าระยะหลัง ๆ ซึ่งตามทางการแพทย์มักจะแบ่งมะเร็งออกเป็น ๔ ระยะ ( บางแห่งว่ามี ๕ ระยะ )

**ระยะแรก** เป็นระยะที่เกือบจะไม่มีอาการอะไรเลย ถ้าเป็นอย่างชนิดก้อนก็เป็นก้อนเล็ก ๆ ไม่กระจัดกระจายไปที่ใดเลย หรือบางทีแพทย์จะตรวจพบในการตรวจเนื้อโดยบังเอิญ

**ระยะที่สอง** เป็นระยะที่เริ่มมีการกระจายในระยะใกล้ ๆ เช่น ต่อมน้ำเหลืองของบริเวณที่เป็นเท่านั้น และที่จุดเริ่มต้นของมะเร็งยังเล็กอยู่

**ระยะที่สาม** จุดที่เริ่มต้นโตมาก และกระจายไปสู่อวัยวะใกล้เคียงหรือต่อมน้ำเหลืองแล้ว หรือที่จุดเริ่มต้นแตกเป็นแผลแล้ว

**ระยะที่สี่** ซึ่งเป็นระยะสุดท้าย คือจุดเริ่มต้นอาจเล็กหรือโตก็ได้ แต่ได้กระจัดกระจายไปในที่ไกลมาก เช่น ไปสู่ปอด สู่ตับ

๒. อวัยวะที่เป็นสำคัญมากน้อยแค่ไหน ถ้าเป็นอวัยวะที่มีความสำคัญน้อย โอกาสหายก็มีมาก ถ้าเป็นในอวัยวะที่สำคัญมาก โอกาสก็น้อยลง

๓. ชนิดของมะเร็ง พวกนี้เป็นชนิดรุนแรง โอกาสหายก็น้อยกว่าชนิดไม่รุนแรง

๔. อายุของคนไข้ มะเร็งที่เป็นแก่คนไข้ที่อยู่ในวัยที่กำเติบโตก็ไปเร็วกว่าพวกที่เป็นแก่คนไข้ที่อยู่ในวัยชรา

ดังที่กล่าวมาแล้วทั้งหมดนี้จะเห็นได้ชัดเจนว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีบทบาทสำคัญในการรักษามะเร็ง ถ้าหากประชาชนคนไข้มีความเข้าใจดี ถึงการรักษามะเร็งในแง่ของแพทย์ไม่ว่าจะเป็นขั้นแรกหรือการตรวจ จนกระทั่งขั้นสุดท้ายคือการพยากรณ์โรคแล้ว โรคมะเร็งนี้ก็จะมีโอกาสหายได้มากขึ้น บางคนพอทราบว่าเป็นมะเร็งก็หมดอาลัยในชีวิตเลยไม่ยอมรับการรักษา และมีหลายครั้งหลายคราวเช่นกันที่แพทย์เองทำให้คนไข้ใจไม่ดีในการรักษา แต่อย่างไรก็ตาม สถานที่ที่มีผู้เชี่ยวชาญอยู่ย่อมจะให้ความแน่นอนในการตรวจและรักษา พบบ่อย ๆ ว่ามีคนไข้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ตามคลีนิคต่าง ๆ สงสัยว่าเป็นมะเร็ง จึงแนะนำให้คนไข้มารักษาในโรงพยาบาลที่มีผู้เชี่ยวชาญและอุปกรณ์ และความกลัวนี้เองทำให้คนไข้มีความเชื่อในแพทย์ ผู้ตรวจรักษาถึงกับทอดอาลัยชีวิตเสียก่อนที่จะเข้าสู่โรงพยาบาล

**สุดท้ายนี้ ก่อนจะขอจบบทความสั้น ๆ เกี่ยวกับมะเร็งสำหรับท่านผู้อ่าน ก็ใคร่ขอแทรกความเห็นบางประการที่ประชาชนจะช่วยกันในการปราบปรามโรคมะเร็ง**

๑. *เมื่อมีอาการอะไรก็ตาม จึงนึกเสมอว่า อาจเป็นอาการของมะเร็งได้ แต่มิใช่ว่าจะตีโพยตีพายจนเกินไป แต่จะรีบปรึกษาแพทย์โดยไม่ใช้คำว่า "รอดูไปก่อน"*

๒. *ยอมรับคำวินิจฉัยและการรักษาของแพทย์โดยไม่ลังเลใจ*

๓. *ช่วยแนะนำแก่ญาติหรือเพื่อนบ้านใกล้เคียงให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับมะเร็ง*

๔. *ช่วยเหลือและสนับสนุนส่งเสริมหน่วยงานที่ปราบปรามศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับมะเร็งตามโอกาส กำลัง และสติปัญญาของตน เพื่อให้ความหวังว่าในอนาคตอันใกล้นี้มะเร็งก็จะเป็นโรคที่ไม่น่ากลัวสำหรับประชาชนหรือลดความกลัวลงได้ เมื่อการค้นคว้าพบสาเหตุและการรักษา*

# การต่อสู้เพื่อพิชิตโรคมะเร็ง

☐ **โดย** *ศาสตราจารย์ นายแพทย์โรจน์ สุวรรณสุทธิ*
*ศาสตราจารย์วิชารังสีวิทยา*

ท่านและข้าพเจ้าคงมีความในใจอย่างเดียวกัน และมีความปรารถนาอันเดียวกัน ที่จะเห็นโรคมะเร็งถูกปราบทำลายไปเช่นเดียวกับวัณโรค ข้าพเจ้าถูกถามอยู่เสมอว่าตามสถาบันมะเร็งที่ใหญ่โตอย่างเช่นของสหรัฐอเมริกาหรืออังกฤษ ยังค้นไม่พบหรือว่าอะไรเป็นเหตุให้เกิดโรคมะเร็ง เราจะป้องกันมะเร็งได้อย่างไร ทำไมเราจึงจะรู้ว่าเป็นมะเร็งเสียแต่ในระยะแรก มียาหรือวิธีการใหม่ ๆ บ้างไหมที่จะรักษามะเร็งให้หายเด็ดขาด คำถามเหล่านี้เป็นปัญหาที่น่าสนใจอย่างยิ่ง และถามตรงเป้าหมายที่นักวิทยาศาสตร์กำลังดำเนินการค้นคว้าอยู่ในทุกวันนี้ ข้าพเจ้าจึงขอถือโอกาสประมวลข่าวการคืบหน้าการค้นคว้าทางวิทยาศาสตร์ในหัวข้อปัญหาเหล่านี้มาสู่กันฟังในเช้าวันนี้

## อะไรเป็นเหตุให้เกิดมะเร็ง

ท่านที่ได้ฟังบทความวิทยุกระจายเสียง ครั้งที่ ๗๓ ของสถาบันมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์ และ ศิริราชพยาบาล เมื่อเดือนที่แล้ว เรื่อง

*บทความวิทยุกระจายเสียง ครั้งที่ ๗๔ ของสถาบันมะเร็ง
คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล
บรรยายทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๐๘

"เชื้อไวรัสกับโรคมะเร็ง" คงจะทราบว่ามีเชื้อไวรัสบางชนิดที่สามารถทำให้เกิดมะเร็งได้ เช่น เราสไวรัส (Rous Virus) ทำให้เกิดก้อนมะเร็งในไก่ โรคมะเร็งของเม็ดโลหิตขาวในหนู ก็เกิดจากเชื้อไวรัสเช่นเดียวกัน ซึ่งสามารถจะแยกเชื้อและนำไปเพาะเลี้ยงและฉีดให้หนูอื่น ๆ เป็นมะเร็งได้ด้วย เมื่อเร็ว ๆ นี้ก็ยังพบว่าเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดก้อนทูม ปาปิโลมา (Papillomas) ในคน เชื้อไวรัส โพลิโอมา (Polyoma) ที่ทำให้เกิดมะเร็งหลายชนิดในหนู และเชื้อไวรัส SV ๔๐ ที่ทำให้เกิดมะเร็งในไตของลิงนั้น เป็นเชื้อไวรัสจำพวกเดียวกันเป็นเหตุจูงใจที่จะต้องสันนิษฐานไว้ในเบื้องต้นก่อนว่าเชื้อไวรัสก็อาจจะเป็นสาเหตุของมะเร็งในคนได้เช่นเดียวกัน แต่จะเป็นเพียงเหตุช่วยหรือสาเหตุโดยตรงยังไม่ทราบชัด และในขณะนี้ยังไม่สามารถที่จะจะแยกเชื้อไวรัสออกมาจากมะเร็งในคนได้

การค้นคว้าเกี่ยวกับการเลี้ยงเซลล์มะเร็งในหลอดแก้ว และการตรวจดูเซลล์มะเร็งในสัตว์ทดลองพบว่า โครโมโซมส์ ในนิวเคลียสของเซลล์ (ซึ่งเป็นหัวใจของการถ่ายทอดลักษณะทางกรรมพันธุ์และการแบ่งตัวของเซลล์) พิการ มีจำนวนมากกว่าปรกติ และรูปร่างก็ผิดแปลกออกไป ความพิการของโครโมโซมส์นี้อาจจะเกิดขึ้นได้จากรังสี และเคมีวัตถุต่าง ๆ ที่เป็นคาร์สิโนเจน และเป็นจุดอ่อนอันหนึ่งที่ทำให้เชื้อไวรัสแทรกซึมเข้าไปได้ง่ายเป็นสาเหตุทำให้เกิดมะเร็งได้

## เราจะป้องกันมะเร็งได้หรือไม่

ในปัจจุบันนี้เราทราบว่ามีสารเคมีหลายสิบชนิด และรังสีบางชนิดที่เป็นคาร์ซิโนเจน คือตัวช่วยที่ทำให้เกิดมะเร็ง เพราะสารเคมีและรังสีพวกนี้ทำให้โครโมโซมส์ในนิวเคลียสของเซลล์พิการ ตัวอย่างเช่น น้ำมันดิน และ

ยาพวกเข้าสารหนู ช่วยทำให้เกิดมะเร็งของผิวหนัง ควันจากบุหรี่และไอเสียจากรถยนต์หรือเครื่องยนต์ มีสารเคมีพวกเบนซ์ไพรีน ( Benzpyrine ) ซึ่งเป็นตัวคาร์ซิโนเจน ช่วยทำให้เกิดมะเร็งของปอด สีอานิลีนที่ใช้ย้อมผ้าที่มีสารเคมีพวกแอลฟา บีตา แนบทิลอามีน ( Alpha – beta – naphthylamine ) ถ้าถูกดูดซึมเข้าไปในร่างกายทางลมหายใจ จะถูกขับออกทางปัสสาวะ จะช่วยทำให้เกิดมะเร็งของกระเพาะปัสสาวะ สารเมทิลโคแลนทีน ( Methy Cholanthene ) ที่มีอยู่ใน Butter yellow ซึ่งแต่ก่อนนี้ใช้ผสมทำเนยเทียม ทำให้เกิดมะเร็งของตับ และจากประสพการณ์จากผู้ป่วยเราพบว่าแผลในปากเรื้อรัง จากฟันเก ฟันผุ อาจจะกลายเป็นมะเร็งได้ ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งที่อวัยวะเพศชาย (เกือบร้อยเปอร์เซนต์) มีหนังที่หุ้มปลายอวัยวะเพศร่นเข้าไม่ได้ เมื่อรู้ถึงสาเหตุช่วยเหล่านี้ก็อาจจะหาทางป้องกันไม่ให้เป็นมะเร็ง หรือทำให้อัตราของการเป็นมะเร็งลดลงได้ ซึ่งมีหลักปฏิบัติสั้น ๆ ดังต่อไปนี้

๑. อย่าให้เขม่าไฟ หรือสารพวกเข้าน้ำมันดินถูกผิวหนังเป็นระยะเวลานาน ๆ นอกจากยาที่แพทย์สั่ง

๒. คนที่สูบบุหรี่จัด ควรลดลง

ไอเสียจากรถยนต์และโรงงาน ทำอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนอย่างยิ่งควรหาทางควบคุมให้เหมาะสม

๓. ถ้ามีฟันผุ ฟันเก และมีแผลในปากควรรีบหาแพทย์ให้ทำการรักษา

๔. ผู้ที่หนังหุ้มอวัยวะเพศร่นเข้าไม่ได้ ควรให้แพทย์ตัดหนังออกเสีย

๕. ระวังรักษาสุขภาพของร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ

## ทำอย่างไรจึงจะรู้ว่าเป็นมะเร็ง

มะเร็งที่เป็นที่ผิวหนัง ริมฝีปาก กระพุ้งแก้ม ลิ้น และนม มีโอกาสรู้ได้ง่ายเพราะมีตุ่มหรือก้อนโตมองเห็น หรือคลำพบได้ นอกจากนั้นก็มีอาการแตกต่างกันออกไปตามแต่ตำแหน่งที่เป็น สมาคมต่อต้านสมาคมโรคมะเร็งของสหรัฐอเมริกา ได้ประมวลอาการที่เป็นสัญญาณอันตรายของโรคมะเร็งไว้ ๗ ข้อ ดังต่อไปนี้

๑. เป็นตุ่ม ก้อน หรือแผล ที่นม ผิวหนัง ริมฝีปาก กระพุ้งแก้ม หรือที่ลิ้น โตขึ้นผิดปกติ

๒. ตกขาว หรือมีโลหิตออกกระปริดกระปรอยทางช่องคลอด

๓. เป็นแผลเรื้อรังไม่รู้จักหาย โตขึ้น

๔. ท้องอืด เบื่ออาหาร และผอมลงมาก หรือกลืนลำบาก

๕. หูด หรือปาน ที่โตขึ้นผิดปกติ

๖. เสียงแหบอยู่เรื่อย ไอที่หาสาเหตุไม่ได้

๗. การเปลี่ยนแปลงในการถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะที่ผิดปกติวิสัย

ถ้าจะให้ดีแล้ว ผู้ที่มีอายุล่วง ๓๕ ปีขึ้นไป ควรจะไปให้แพทย์ตรวจร่างกายเพื่อหามะเร็งปีละสองครั้ง

## มีวิธีตรวจทางห้องทดลองใหม่ ๆ ที่จะช่วยให้พบมะเร็งในระยะเริ่มเป็นหรือไม่

ในเวลานี้ที่ใช้ได้ผลมากก็คือ

๑. เอกซเรย์ปอด เพื่อตรวจหามะเร็งของปอด

เอกซเรย์กระเพาะอาหารและลำไส้ เพื่อตรวจหามะเร็งของหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร และลำไส้

๒. การตรวจโดยใช้กล้องขยายหรือกล้องถ่ายรูป ส่องเข้าไปภายในกล่องเสียงนาโสฟาริงซ์ หลอดลม กระเพาะอาหาร และปากมดลูก

๓. การตรวจด้วยกล้องจุลทัศน์ โดยตัดเนื้อชิ้นเล็ก ๆ มาตรวจ เป็นวิธีที่ได้ผลแน่นอนที่สุด

๔. การตรวจดูเสมหะ น้ำย่อยจากกระเพาะอาหาร น้ำเมือกจากช่องคลอดหรือปากมดลูก โดยวิธีย้อมสีหรือตรวจดูเซลล์ด้วยกล้องจุลทัศน์ตามวิธีของ ปาปานิโกเลา ( Papanicolau ) เป็นวิธีที่มีประโยชน์มาก เพราะทำได้สะดวก และสามารถตรวจผู้ป่วยจำนวนมาก ๆ ได้ เป็นการตรวจที่กรองเอาผู้ที่สงสัยไว้ขั้นหนึ่งก่อน ( Screening test ) เพื่อทำการตรวจละเอียดต่อไป การตรวจโดยวิธีนี้ สมควรที่จะสนับสนุนให้ดำเนินงานโดยกว้างขวางมากยิ่งขึ้น เพราะเป็นวิธีที่ช่วยแพทย์ให้พบผู้ป่วยในระยะเริ่มต้นก่อนที่จะเป็นมะเร็ง และการรักษาในระยะนี้ง่าย และได้ผลเกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ ในเวลานี้เรามีสถานตรวจโรคมะเร็งโดยวิธีนี้ ที่โรงพยาบาลหญิง โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และตามโรงพยาบาลใหญ่ ๆ บางแห่ง

## เป็นมะเร็งจะมีโอกาสรักษาให้หายขาดได้หรือไม่

บุคคลเป็นอันมากมีความคิดฝังอยู่ในใจว่า ผู้ที่เป็นมะเร็งแล้วมักตาย รักษาไม่หาย การรักษาโดยการผ่าตัดหรือฉายรังสีเป็นเพียงประทังเท่านั้น ดีไม่ดีกลับทำให้ตายเร็วขึ้น ดังนั้นผู้ป่วยบางคนเมื่อทราบจากแพทย์ว่าตัวเป็นมะเร็ง หน้าซีดสลดลงทันที มีความรู้สึกเหมือนต้องคำพิพากษาประหารชีวิต บางคนถึงกับทอดอาลัยตายอยาก ไม่ยอมรับการรักษา ขอกลับไปตายบ้าน ที่เป็นเช่นนี้เพราะเหตุว่าผู้ป่วยเป็นส่วนมาก ประมาณ ๘๐ เปอร์เซ็นต์ มาหาแพทย์เมื่อโรคเป็นมากแล้ว สุดหนทางที่จะเยียวยารักษาให้หาย

ขาดได้ เราจึงพบว่าผู้ป่วยมะเร็งตายกันเป็นส่วนมาก แต่ที่แท้จริงแล้วผู้ที่เป็นมะเร็งบางตำแหน่งในระยะเริ่มแรก จะมีโอกาสหายเป็นส่วนมาก เช่น มะเร็งของผิวหนัง มีโอกาสหายได้ ๙๐ เปอร์เซ็นต์ มะเร็งของโพรงปาก กล่องเสียง นม และปากมดลูก ในระยะแรกก็มีโอกาสหายกว่า ๘๐ เปอร์เซ็นต์ และผู้ป่วยที่หายจากโรคนี้ในเมืองเราก็ยังมีตัวอยู่

อีกประการหนึ่ง คำว่าหายนั้นคนเป็นจำนวนมากเข้าใจว่า ถ้าก้อนมะเร็งยุบหายไป อาการเจ็บปวดหรืออุดตันหายไปก็เรียกว่าหาย เพราะฉะนั้นจึงมีเสียงโจษจันเป็นระยะ ๆ มาว่า ยาอย่างนั้นหรืออย่างนี้รักษามะเร็งหาย แต่เมื่อทดสอบกันจริง ๆ ตามหลักวิทยาศาสตร์แล้วก็ไม่ได้ผล หายอย่างนี้ทางแพทย์เรียกว่าหายในระยะสั้น ถ้าหายในระยะ ๕ ปี ก็เป็นการหายในระยะกลาง ถ้าหาย ๑๐ ปี ก็เป็นการหายในระยะยาว การที่จะกล่าวอ้างว่าการรักษาอย่างนั้นดีหรือไม่ดีก็ต้องดูผลของการรักษาว่าหายในระยะ ๕ ปี กี่เปอร์-เซ็นต์ ๑๐ ปีกี่เปอร์เซ็นต์

## เราจะมีทางพิชิตโรคมะเร็งได้หรือไม่

ในเวลาที่เรายังไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริงโดยกระจ่างชัด และยังไม่มีวัคซีนหรือยาศักดิ์สิทธิ์ขนานใด ๆ ที่จะรักษาให้หายขาดได้ เราก็ต้องต่อสู้ด้วยอาวุธที่เรามีอยู่แล้วให้ได้ผลสูงที่สุด และใช้ได้ผลเต็มที่โดยทุกประการ กล่าวคือ

๑. ให้การศึกษาแก่ประชาชนและแพทย์ทั่วไป ให้มีความรู้ในเรื่องโรคมะเร็งให้ดีขึ้น ให้ประชาชนรู้อาการของมะเร็งในระยะเริ่มเป็นและรีบมาหาแพทย์เสียแต่ระยะแรก ๆ ไม่หลงรักษากันเอาเอง กินยากลางบ้าน

ยาผีบอก ยาเศกเป่าด้วยคาถาหรือของขลังต่าง ๆ และถ้าหากว่าท่านผู้ใจบุญทั้งหลายที่อยากจะบอกยารักษามะเร็งแก่ผู้ป่วย โปรดบอกมาที่สถาบันมะเร็งโรงพยาบาลศิริราชเพื่อจะได้ศึกษา ค้นคว้าและทดสอบว่าได้ผลดีจริงหรือไม่ ถ้าดีจริงก็จะได้แจ้งให้ผู้เป็นเจ้าของทราบ และช่วยโฆษณาให้ถูกต้องตามหลักวิชาการแพทย์ต่อไป ขออย่าได้แนะนำเอาบุญแก่ผู้ป่วยเลยจะเป็นการทำบาปมากกว่า เพราะโรคมะเร็งนั้นมีตั้งร้อยกว่าชนิด ยากที่ผู้ที่ไม่ใช่แพทย์จะเข้าใจได้ถูกต้อง จะเป็นการถ่วงเวลาผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาโดยถูกต้องล่าช้าไป เป็นการทำลายชีวิตของผู้ป่วย และมีหลายรายที่ผู้ป่วยต้องตายไปอย่างน่าเสียดาย เพราะเมื่อแพทย์ตรวจพบครั้งแรกนั้นอยู่ในระยะที่หายได้ แต่ไม่ยอมรับการรักษาทางโรงพยาบาล ไปกินยาทองพันชั่งตามข่าวที่อ่านพบในหนังสือพิมพ์ หรือตามคำแนะนำบอกเล่าของญาติหรือเพื่อน แต่ครั้นไม่หายก็กลับมาหาแพทย์อีกครั้งหนึ่ง โรคก็ลุกลามไปมาก หมดโอกาสที่จะรักษาให้หายขาดได้

๒. ตั้งศูนย์และหน่วยตรวจมะเร็งในระยะเริ่มเป็น ให้ทำงานในด้านนี้โดยเฉพาะและสนับสนุนให้ได้ขยายกิจการออกไปโดยกว้างขวางทั่วประเทศ เพราะเป็นโอกาสเดียวที่แพทย์จะได้การวินิจฉัยผู้ป่วยมะเร็งในระยะแรกเริ่ม ซึ่งการรักษาในระยะนี้ได้ผลดีและได้ผลหายเด็ดขาด

ใน พ.ศ. ๒๕๐๔ ในสหรัฐอเมริกา มีผู้ป่วยตายด้วยโรคมะเร็งถึง ๒๔๗,๖๙๗ คน หรือ ๑,๕๐๐ คน ต่อพลเมือง ๑ ล้านคน ในญี่ปุ่นก็มีคนตายด้วยมะเร็ง ๙๖,๔๔๓ คน หรือประมาณ ๑,๐๐๐ ต่อล้านคน ในประเทศไทยเรายังไม่ทราบอัตราตายด้วยมะเร็งที่แน่ชัด แต่ถ้าประมาณตามตัวเลขที่กล่าวมาแล้ว ประเทศไทยก็จะมีคนตายด้วยมะเร็งไม่ต่ำกว่าปีละ

๓๐,๐๐๐ คน แต่ถ้าหากว่าผู้ป่วยมะเร็งจะรีบกระตือรือร้นมาหาแพทย์ให้เร็วยิ่งขึ้น ไม่มัวรักษากันเอง เราก็อาจจะสามารถช่วยผู้ป่วยได้ปีหนึ่งอีกหลายพันคน

ในท้ายที่สุดนี้ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อท่านผู้ฟังที่สนใจ ข้าพเจ้าขอสรุปบทความนี้ว่า

ในการป้องกันมะเร็ง ต้องระวังรักษาสุขภาพของร่างกายให้แข็งแรง และท่านที่อายุล่วง ๓๕ ปีไปแล้ว ควรให้แพทย์ตรวจร่างกายหามะเร็งปีละ ๒ ครั้ง

ในการรักษาต้องถือคติว่า รีบรักษา หายเร็ว อย่ามัวลองยา อย่ารักษากันเอาเอง อย่าเชื่อคำบอกเล่าของผู้ที่ไม่ใช่แพทย์

ในการพิชิตโรคมะเร็งต้องร่วมมือ ร่วมใจกันทั้งแพทย์ และประชาชน รัฐบาลได้ลงทุนซื้อเครื่องมือเครื่องใช้ในการตรวจและรักษาอย่างใหญ่โต และทุ่มเทเงินทองส่งแพทย์ให้ไปเรียนเป็นผู้ชำนาญในทางนี้ ซึ่งมีอยู่ตามโรงพยาบาลใหญ่หลายแห่ง แต่ถึงแม้ว่าคลีนิคแพทย์จะชำนาญ พยาธิแพทย์จะเชี่ยวชาญ วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องแม่นยำ และแพทย์ฝ่ายรักษาจะเก่งฉกาจสักปานใด เมื่อพบผู้ป่วยมะเร็งในระยะเป็นมากแล้ว การรักษาก็จะทำให้ได้ผลเต็มที่ไม่ได้ เพราะฉะนั้นขอเชิญชวนท่านผู้ฟัง ร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติตนตามคำแนะนำดังกล่าวแล้ว และช่วยกันเสริมสร้างป้อมปราการ คือ สถาบันมะเร็งและสมาคมต่อต้านโรคมะเร็งให้เจริญมั่นคงขึ้น เพื่อต่อสู้พิชิตมะเร็งให้ได้.

# สมาคมต่อต้านโรคมะเร็ง

☐ **โดย** *ศาสตราจารย์ นายแพทย์สงัด กาญจนกุญชร*

ในระยะสองสามปีที่แล้วมา สถาบันมะเร็งแห่งคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ได้เขียนบทความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งทางวิทยุ โทรทัศน์ วารสาร และในการแสดงในที่ต่าง ๆ เป็นอันมาก โดยมีจุดประสงค์ที่จะให้ประชาชนทั่วไปมีความรู้เกี่ยวกับโรคร้ายนี้แพร่หลายยิ่งขึ้น เพราะในสมัยนี้โรคมะเร็งร้ายยิ่งกว่าเสือ ร้ายยิ่งกว่ายุง และร้ายยิ่งกว่าโรคระบาดอื่น ๆ ทั้งหมด อัตราตายของผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งนั้นสูงมากเป็นประจำทุก ๆ ปี และจะมีผู้ป่วยด้วยโรคนี้มากขึ้นเรื่อย ๆ ไปด้วย ผิดกับโรคระบาดอื่น ๆ ซึ่งมิได้มีอยู่เป็นประจำและมีอัตราตายต่ำลง ๆ ทุกที

วงการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในการรักษาโรคมะเร็งได้สังเกตเห็นว่า การเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนได้ทราบความจริงเกี่ยวกับโรคนี้นั้น มีผลดีอย่างใหญ่หลวง การที่จะรักษามะเร็งให้หายนั้น จะต้องให้การรักษาที่ถูกต้อง โดยวิธีทันสมัยตั้งแต่แรกเริ่มเป็น ไม่ใช่รอเอาไว้จนเป็นมากๆ เพราะเมื่อเป็นมากแล้ว ไม่มีวิธีใดในโลกซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยรอดตายจากโรค

---

* จากบทความวิทยุกระจายเสียงของสถาบันมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล

นี้ได้ เมื่อประชาชนได้ทราบความจริงเช่นนี้ ก็จะไม่เสียเวลาในการทดลองยากิน ยาทา ยาพอก หรือสิ่งอื่นใดที่หาได้จากผู้ที่บำเพ็ญตนเป็นหมอทั่ว ๆ ไป ในสมัยปัจจุบันนี้ยังไม่มียาฉีด ยากิน หรือยาอื่นใดที่สามารถป้องกัน หรือรักษาโรคมะเร็งให้หายขาดได้ มีอยู่เพียงสองวิธีเท่านั้น คือ การผ่าตัด และการฉายรังสี และทั้งสองวิธีนี้ก็ได้ผลดีแต่ในรายที่เป็นไม่มากเกินไปเท่านั้น

ท่านผู้ฟังย่อมเข้าใจดีว่า ผู้ที่สามารถรักษามะเร็งให้ได้ผลนั้น จะต้องเป็นผู้ที่มีความชำนาญในการผ่าตัด หรือในการใช้รังสีบำบัดมาแล้วเป็นเวลาหลาย ๆ ปี และผู้ที่ชำนาญการรักษาเช่นนี้มีจำนวนไม่มากมายนัก และมักจะไม่เป็นคนโอ้อวดหรือเล็งผลเลิศ เขาทั้งหลายเหล่านี้ มีความเข้าใจในธรรมชาติของมะเร็งดี เพราะฉะนั้นเมื่อท่านผู้ฟังสงสัยว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็ง ก็ควรจะแนะนำให้ผู้นั้นติดต่อกับผู้ที่เคยได้รับการศึกษาทางโรคนี้ หมอคนแรกที่ตรวจผู้ป่วยเป็นโรคมะเร็งหรือแคนเซอร์นั้นเป็นผู้ที่กำชตาชีวิตของเขาไว้ในอุ้งมือของตน หมอที่ดีย่อมคำนึงถึงชีวิตและสุขภาพของผู้ป่วยยิ่งกว่าสิ่งอื่นใด และเมื่อรู้หรือสงสัยว่าตนเองไม่สามารถที่จะกำจัดโรคนี้ได้ด้วยเครื่องมือหรือความรู้ที่ตนมีอยู่ ก็ควรจะส่งผู้ป่วยให้แก่สถานที่ที่สามารถทำได้โดยไม่รีรอชักช้าทดลองยาต่าง ๆ เพราะชีวิตมนุษย์และความผาสุกของครอบครัวผู้ป่วยไม่ใช่สิ่งที่จะทดลองกันเล่น

จากสถิติที่เรามีอยู่ ได้สังเกตเห็นว่าได้มีผู้ป่วยมาที่โรงพยาบาลเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี และในสองสามปีนี้ ได้มีผู้ป่วยมาขอการวินิจฉัยและรักษาเพิ่มขึ้นเป็นอันมาก การโฆษณาเรื่องโรคแคนเซอร์นี้ ได้ทำให้ทั้งแพทย์และประชาชนไหวตัวขึ้น และพยายามให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาเร็วขึ้น แม้แต่หมอบางจำพวกซึ่งมีวิธีการต่างจากโรงพยาบาลมาก ก็ยังได้แนะนำให้ผู้ป่วยมารักษา

ตัวที่โรงพยาบาล นับว่าการโฆษณาได้ผลดี แต่ยังมีอีกเป็นจำนวนมากมายเหลือเกินที่วิทยุ โทรทัศน์ หรือวารสารต่าง ๆ เข้าไปไม่ถึง หรือที่เข้าไปถึงแล้วแต่ยังขาดความเอาใจใส่ ขาดเวลา หรือขาดโสหุ้ยที่จะมาทำการรักษาพยาบาล ได้แต่นั่งรออวสานทั้ง ๆ ที่รู้ตัวก็ดีหรือมิรู้ตัวก็ดี

ภัยจากโรคมะเร็งนี้ มิได้เป็นภัยแก่ส่วนตัวผู้ป่วยโดยเฉพาะ แต่เป็นภัยแก่ครอบครัว และชาติบ้านเมืองทั้งในทางตรงและทางอ้อม ผู้ที่เป็นโรคนี้มักจะเป็นแก่คนในวัยที่มีประโยชน์ที่สุดแก่ครอบครัวและชาติ คือตั้งแต่อายุ ๓๐ ปีขึ้นไป ในเด็ก ๆ และคนชราก็มีเหมือนกัน แต่ทั้งหญิงและชายในวัยที่ครอบครัวและชาติต้องอาศัยมากที่สุดนี้ปรากฏว่าเป็นมะเร็งมากกว่าในวัยอื่น ๆ มีงานภาระที่จะต้องทำมาก จึงมักจะละเลยต่อความเจ็บป่วยในตอนต้นเสียมาก หรือถ้าเป็นคนที่มีรายได้น้อยก็ไม่สามารถหาการบำรุงรักษาให้แก่ตนเอง จนกระทั่งเป็นมากจึงได้รับการเอาใจใส่ซึ่งมักจะเป็นการสายเกินไป เมื่อกำลังของครอบครัวต้องป่วยและตาย ครอบครัวนั้นก็ต้องเสื่อมโทรมหรืออับปางลง ชาติอันเป็นส่วนรวม นอกจากจะขาดกำลังอันเป็นประโยชน์แล้ว กลับจะต้องเป็นฝ่ายเสียแรงเงินและเวลาที่จะต้องทำให้สมาชิกครอบครัวนั้นเป็นพลเมืองดีได้ เพราะฉะนั้นการกำจัดภัยจากโรคมะเร็ง จึงเป็นหน้าที่ของบุคคลทุก ๆ คนเป็นส่วนตัว และเป็นหน้าที่ของชาติอันเป็นส่วนรวมด้วย

หน้าที่ของบุคคลและของชาติ จะต้องร่วมกันกระทำ จึงจะได้ผลดี เพียงฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดกระทำจะไม่ได้ผลเต็มที่ เพราะงานกำจัดหรือปราบโรคมะเร็งเป็นงานที่ใหญ่หลวง ต้องการความร่วมมือทั้งกำลังแรงงาน กำลังเงิน และกำลังปัญญาของทุก ๆ ฝ่าย และทุก ๆ คน ในต่างประเทศการร่วมกำลังต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสมาคมอันกว้างขวาง เป็นสมาคมแห่งชาติ ได้ให้ผลดียิ่ง

สามารถกำจัดภัยและบรรเทาทุกข์ได้มากมายและทันตาเห็น การรวมกำลังเป็นสมาคมซึ่งเราอาจจะตั้งชื่อให้สั้น ๆ ว่า สมาคมต่อต้านโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย หรือสมาคมกำจัดโรคมะเร็งของชาติ จะเป็นจุดศูนย์กลางมีสาขาอยู่หลายแห่ง พอเพียงที่จะกำจัดโรคมะเร็ง ซึ่งมีอยู่ทุกจังหวัด, ทุกอำเภอ, ตำบล, หมู่บ้าน และครัวเรือน สมาคมจะได้จัดงาน ประสานงาน และกำหนดหน้าที่ต่าง ๆ ของสาขาและของสมาชิก เพื่อประโยชน์และความสุขของผู้ที่เป็นมะเร็งและครอบครัวโดยตรง และของชาติโดยปริยาย

**หน้าที่โดยย่อของบุคคลก็คือ** ทางส่วนตัวจะต้องรับรู้เรื่องของโรคนี้ไว้บ้าง เช่นอาการสำคัญของโรคในระยะเริ่มเป็นจะได้จัดการให้ตัวเองหรือแนะนำให้ผู้ที่สงสัยว่าจะเป็นโรคนี้ได้รับการวินิจฉัย และรักษาโรคในระยะเริ่มต้น เพราะในระยะนี้เป็นระยะที่อาจจะรักษาให้หายขาดได้

หน้าที่ของบุคคลทางส่วนรวมก็คือ ช่วยเหลือสมาคมด้วยกำลังแรงงาน กำลังเงิน หรือกำลังปัญญาเท่าที่สามารถจะทำได้โดยบุคคลนั้นไม่เดือดร้อน ท่านอาจบำรุงสมาคมสักปีละเล็กละน้อย โดยงดการพุ่มเพื่อยสักปีละครั้งก็จะได้เงินเป็นจำนวนมาก เพราะทุกคนหรือคนจำนวนมากจะต้องเห็นว่าการป้องกันภัยธรรมชาติชนิดนี้เป็นการจำเป็นแก่ตัวท่านและชาติ เช่นเดียวกับภัยอื่น ๆ สำหรับผู้ที่มีเวลาว่างมาก เช่น กุลบุตรกุลสตรี อาจจะใช้เวลาว่างงานของท่านทำงานให้แก่สมาคมหรือสาขาในตำบลที่ท่านอยู่ตามความต้องการของสถานที่ ส่วนกำลังปัญญาก็มีค่ามากเช่นเดียวกัน ท่านอาจจะช่วยจัดงานเผยแพร่ความรู้ หรือดำเนินกิจการให้สมาคมได้มีประโยชน์แก่ผู้ป่วยในตำบลที่ท่านอาศัยอยู่ก็ได้ ทุก ๆ คนควรจะพยายามเป็นสมาชิกหรือหาสมาชิกให้แก่สาขาของสมาคมที่ใกล้เคียง เพื่อหารายได้หรือทำงานให้แก่

สมาคม สมาคมที่จะทำประโยชน์ได้มากจะต้องมีงานและรายจ่ายมาก จึงจำเป็นที่จะต้องมีสมาชิกมากตามส่วนของงาน

หน้าที่ของชาติโดยส่วนรวม ก็คือหน้าที่ของรัฐบาลซึ่งมีอยู่โดยปกติ รัฐบาลมีหน้าที่อยู่หลายอย่างตามกำหนดกฎหมายอยู่แล้ว ถ้าจะให้รัฐบาลรับงานกำจัดโรคมะเร็งไปทำแต่ฝ่ายเดียว ก็คงไม่ได้ผลเต็มที่ เพราะรัฐบาลมีข้อผูกพันอยู่มากมาย แต่ถ้ารัฐบาลเห็นว่าประชาชนมีความสามัคคีร่วมกันปราบโรคร้ายนี้ เชื่อว่ารัฐบาลคงมีความยินดียิ่ง และคงจะให้ความสนับสนุนมากกว่าที่ให้ตามปกติ จึงเป็นที่แน่ใจว่า ความพยายามร่วมกันของรัฐบาลและประชาชนจะต้องให้ผลที่ดียิ่ง คือรัฐจะเป็นผู้นำทั้งทางกำลังเงิน กำลังงาน และกำลังปัญญา สนับสนุนด้วยความช่วยเหลืออันเป็นปึกแผ่นของประชาชน ทางกำลังเงิน รัฐควรจะพิจารณาให้งบประมาณที่สมควรและถาวรแก่สมาคม ส่วนกำลังงานนั้น รัฐมีหน้าที่อยู่แล้วในกระทรวงทบวงกรม และองค์การต่าง ๆ ที่สามารถให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนโดยทั่วถึงทั้งประเทศ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองทั้งฝ่ายพุทธจักรและอาณาจักร เป็นผู้ที่เข้าถึงประชาชนอยู่แล้ว ถ้าได้รับการแนะนำเรื่องโรคมะเร็งเพื่อนำความรู้ไปเผยแพร่แก่ประชาชนและอธิบายให้ประชาชนทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากสมาคม จะเป็นบุญคุณแก่ประชาชนและสมาคมเป็นอย่างมาก ครูและอาจารย์ตามโรงเรียนและสถานศึกษาต่าง ๆ ย่อมทำประโยชน์ได้มากเช่นเดียวกับแพทย์ สถานการแพทย์ โรงพยาบาล สุขศาลา อาจเป็นที่เกิดแห่งสาขาทั้งหลายของสมาคมทั่วราชอาณาจักร ส่วนโรงพยาบาลและโรงเรียนแพทย์ทั้งหลายของรัฐบาลก็จะเป็นที่ฝึกหัดแพทย์ในสาขาต่าง ๆ ของโรคมะเร็ง ให้เป็นผู้ที่ชำนาญในสาขาต่าง ๆ เหล่านั้น เพื่อเป็นกำลังปัญญาของสมาคม

สมาคมต่อต้านโรคมะเร็ง จะเป็นสมาคมที่มุ่งกำจัดโรคมะเร็งเป็นส่วนใหญ่เพื่อประโยชน์และความสุขของผู้ที่ป่วยด้วยโรคนี้ โดยไม่เลือกชั้นเพศ วรรณะ หรือลัทธิใด ๆ ทั้งสิ้น และโดยที่รายได้ของสมาคมจะได้มาจากการเสียสละของบุคคลและรัฐบาล จึงเป็นการสมควรอย่างยิ่งที่เจ้าหน้าที่ของสมาคมจะต้องเป็นผู้ที่ทำงานให้แก่สมาคมในฐานะกิติมศักดิ์ เจ้าหน้าที่ของสมาคมควรจะได้รับเลือกจากพลเมืองดี ที่มีความรู้ความชำนาญในการจัดและดำเนินงานในทางธุรกิจ สนับสนุนด้วยผู้ที่มีความรู้ทางแพทย์บ้างตามสมควร และควรจะได้ผลัดเปลี่ยนกันทำงานคนละปีหนึ่งหรือสองปี รายได้ทั้งหลายจากสมาคมและสาขา ควรจะให้ประหยัดและเพื่อประโยชน์แก่ผู้ที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งจริง ๆ มิใช่เพื่อเป็นการจ่ายเงินเดือนแก่คนงาน หรือเพื่ออาคารอันโอ่อ่า รายได้ที่มาจากสาขาใดควรเก็บไว้บำรุงผู้ป่วยในสาขานั้นเป็นส่วนใหญ่ นอกเหนือไปจากส่วนที่จะต้องใช้ในการเผยแพร่ความรู้ในการบำรุงสถานการวิจัย สถานที่วินิจฉัย และสถานการรักษาพยาบาล

หน้าที่ของสมาคม มีอยู่หลายประการ คือ สมาคมและสาขาทั้งหลายจะต้องเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนให้ทั่วถึงกัน โดยจัดการให้มีการปาฐกถา ภาพยนตร์ การแสดงภาพและอื่น ๆ ให้แพร่หลายตามโรงเรียนและหมู่บ้าน ให้ประชาชนหัดสังเกตในตัวเองหรือผู้ที่อยู่ในครอบครอง อาการเริ่มแรกต่าง ๆ ของมะเร็ง เช่น มีเลือดออก ระดูตกผิดปกติ มีก้อนหรือตุ่มที่เต้านมหรืออวัยวะอื่น ๆ มีแผลหรือผื่นเรื้อรัง การเปลี่ยนแปลงในระบบอุจจาระหรือปัสสาวะผิดปกติ ไอหรือเสียงแหบเป็นเวลาหลายวัน กลืนอาหารลำบากหรือย่อยอาหารไม่ปกติ มีตุ่มหรือไฝเปลี่ยนแปลงจากลักษณะเดิมเป็นต้น อาการเหล่านี้อาจจะเป็นหรือไม่เป็นอาการของมะเร็งก็ได้ แต่เป็น

สาเหตุสมควรที่จะต้องให้แพทย์ตรวจและวินิจฉัย อย่ารอคอยจนกระทั่งมันกลายเป็นมะเร็งที่เจริญงอกงามจนรักษาไม่ได้

หน้าที่อย่างหนึ่งของสมาคม ก็คือ จัดการให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจและวินิจฉัยและได้รับการรักษาโดยเร็ว ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถจัดการเองได้ เช่น ขาดทุนทรัพย์ ขาดเครื่องมือหรือความรู้ในตำบลที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ การช่วยในกรณีเช่นนี้ อาจหมายถึงต้องช่วยเหลือครอบครัวของผู้ป่วยด้วยเงินทองและที่อยู่อาศัยด้วยก็ได้ เมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลแล้ว อาจยังจะต้องใช้สิ่งอื่น ๆ อีกที่ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

เงินทุนของสมาคมที่เป็นส่วนกลาง อาจจะใช้สำหรับซื้อจัดหาเครื่องมือสำหรับตรวจโรคมะเร็งให้แก่สถานพยาบาล หรือสถาบันต่าง ๆ ที่ยังขาดเครื่องใช้เหล่านั้น เมื่อสมาคมใหญ่โตขึ้น มีทุนมากขึ้นอาจจะมีเงินมากพอที่จะช่วยเหลือนักศึกษาหรือแพทย์ให้ทำการค้นคว้าวิจัย หรือไปศึกษาต่อในมหาวิทยาลัยต่างประเทศก็ได้ นับว่าเป็นการช่วยเหลือหรือแบ่งเบาภาระของรัฐบาลไปได้อย่างหนึ่ง เรากำลังต้องการผู้ที่มีความรู้ความชำนาญทางโรคมะเร็งอีกมาก

ส่วนงานประจำในสำนักงานของสมาคมหรือสาขา ก็คือธุรการสามัญสำหรับติดต่อระหว่างสาขา หรือสถานที่พยาบาลงานสำคัญอีกอย่างหนึ่งก็คือการรวบรวมสถิติของโรค การติดตามผลการรักษา เพื่อเป็นแนวการศึกษาโรคให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไป สมาคมจะได้ให้การสัมพันธ์และสนับสนุนแก่สถาบันมะเร็งและโรงพยาบาลต่าง ๆ ในการให้ความรู้ทางวิชาการ และความช่วยเหลือทางการเงินในเมื่อสถานที่ต่าง ๆ เหล่านั้นปรารถนา

สมาคมต่อต้านโรคมะเร็งที่ว่านี้ มีกิจสำคัญที่กล่าวแล้วรวมเป็นสองประการ คือ ให้การศึกษาแก่ประชาชน และความรู้ความชำนาญแก่แพทย์ เพื่อกำจัดโรคร้ายของผู้ป่วยหรือบรรเทาความทุกข์ทรมาน จึงเป็นสมาคมที่คนไทยทั้งหลายน่าจะให้ความสนับสนุนอย่างดี เพราะการกุศลเหมาะแก่จริตของคนไทยที่ชอบให้วิทยาทานแก่คนทั่วไป และมีเมตตากรุณาแก่ผู้ได้รับทุกข์ ถึงแม้ว่าพวกเราส่วนมากจะไม่ค่อยมั่งมี แต่ถ้าทุกคนหรือมากคนช่วยกันคนละไม้ละมือก็จะได้เงินเป็นจำนวนมาก พอที่จะเริ่มต้นจุดที่สำคัญได้ เราต้องรีบตั้งต้นโดยเร็ว เพราะเท่าที่แล้วมาการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยโรคมะเร็งอาศัยอยู่กับเงินงบประมาณของรัฐบาลเป็นส่วนใหญ่ เมื่อผู้ป่วยมีมามากขึ้นทุกที ๆ ก็จะปรากฏว่าเรามีแพทย์ เครื่องใช้ไม่สอย และอาคารสำหรับรักษาผู้ป่วยไม่เพียงพอกับสถานการณ์ และการที่จะผลิตหรือสร้างสรรค์สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ต้องใช้เวลานาน จึงขอเสนอด้วยความเคารพให้พวกเรารีบจัดการเสียให้ทันท่วงที

# อาการเตือนของมะเร็งทางเดินของอากาศบางชนิด

□ **โดย** *นายแพทย์ สำราญ วังศพ่าห์*

ในปัจจุบันนี้ประชาชนทั่วโลกกำลังสนใจในโรคมะเร็งและหวาดกลัว ขณะเดียวกันก็กำลังรอความหวังว่า เมื่อไรแพทย์และนักวิทยาศาสตร์จะคิดค้นหายามารักษาโรคมะเร็งให้หายได้เด็ดขาด

ความหวังที่ประชาชนกำลังคอยอยู่นี้ไม่ไกลนัก เพราะเวลานี้แพทย์ก็ทำงานอย่างหนักเพื่อเอาชนะโรคนี้ ดังจะเห็นได้ว่าพยาธิแพทย์ก็หาวิธีใหม่ๆ ง่ายสำหรับตรวจเพื่อวินิจฉัยโรคมะเร็งและแน่นอน ส่วนแพทย์ทางรักษาพยายามหาประวัติและความเป็นมาของโรคเพื่อสาเหตุ รังสีแพทย์หาวิธีใหม่ๆ ที่จะฉายรังสีไปทำลายเนื้อมะเร็งศัลยแพทย์ก็พยายามผ่าตัดโดยวิธีปลอดภัยเอาก้อนมะเร็งออกอย่างถอนรากถอนโคน สำหรับนักวิทยาศาสตร์ขะมักเขม้นหายาใหม่ ๆ มารักษา บรรดาท่านที่มีใจบุญได้ร่วมงานนี้กับแพทย์โดยอุทิศเงินให้เป็นทุนค้นคว้า เพื่อปราบมะเร็งให้หาย

งานดังกล่าวมาแล้วนี้จะให้ความหวังแก่ท่าน ทำให้ความหวาดกลัวโรคมะเร็งน้อยลง ปัจจุบันนี้แพทย์และนักวิทยาศาสตร์ทำการค้นคว้าอยู่ มี

แพทย์และนักวิทยาศาสตร์ทั่วโลกทำงานด้านนี้ถึง ๓,๕๐๐ คน เงินที่ใช้ในการค้นคว้าประมาณปีละ ๒๐๐ ล้านบาท

มะเร็งมิได้เป็นแต่ในมนุษย์ ในช้าง นก และปลาวาฬ ก็เคยมีรายงานว่าพบ ที่เป็นมนุษย์นั้นไม่เลือกชาติภาษาและผิว ทั้งชายและหญิงมีโอกาสเป็นได้ทั้งนั้น

มีผู้สงสัยว่าในสิ่งแวดล้อมในชีวิตประจำวัน และการกินอยู่จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเป็นมะเร็งหรือไม่ เช่นคนที่มีนิสัยชอบจุกยาที่ริมฝีปากมักเกิดเป็นมะเร็งตรงบริเวณนั้นคนที่อยู่ในเขตร้อนมีความชื้น เช่น ในทวีปอาฟริกา พบเป็นมะเร็งที่ผิวหนัง คนจีนกวางตุ้งเป็นมะเร็งหลังจมูกมากกว่าชาติอื่น โรคมะเร็งที่ปอดมักได้ประวัติเป็นในผู้ที่สูบบุหรี่มาก พบมากกว่าผู้ที่สูบบุหรี่น้อย ตามสถิติของประเทศอังกฤษ ปี พ.ศ. ๒๕๐๑ มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งทุกชนิด เป็นผู้ชาย ๕๐,๗๗๒ คน ในจำนวนนี้ ๓๓ เปอร์เซ็นต์ เป็นมะเร็งที่ปอดส่วนผู้หญิงตายด้วยโรคมะเร็ง ๔๕,๐๖๗ คน แต่มีมะเร็งที่ปอดเพียง ๖ เปอร์เซ็นต์ เท่านั้นและตามสถิติพบว่าผู้ชายสูบบุหรี่มากกว่าผู้หญิง ดังนั้นจะเห็นได้ว่าเราพอจะหลีกเลี่ยงเหตุบางอย่างที่น่าคิดว่าอาจจะเป็นตัวทำให้เกิดมะเร็ง

แต่แม้ความหวังว่า จะรักษามะเร็งให้หายเด็ดขาดอยู่ในอนาคตอันใกล้ ขอทุกท่านพึงอย่าประมาท และควรทราบถึงอาการบางอย่างที่น่าสงสัยว่าอาจเป็นอาการของมะเร็ง นับเป็นการเตือนให้ท่านไปปรึกษาแพทย์คืออาการดังนี้

๑. *เลือดออกผิดธรรมดา*

๒. *มีก้อนโตขึ้นที่อวัยวะหนึ่งอวัยวะใด*

๓. *แผลเรื้อรังที่รักษาแล้วสามสัปดาห์ไม่หาย*

๔. *การถ่ายอุจจาระเปลี่ยนแปลงจากปกติ เป็นนานกว่าสองสัปดาห์*

๕. *เกิดจุดขาวที่ริมฝีปากหรือปาก*

๖. *ไอเรื้อรังและเสียงแหบ*

๗. *น้ำหนักลด ไม่เจริญอาหารเป็นเวลานาน*

๘. *เกิดไฝดำตามผิวหนัง หน้า และเปลี่ยนแปลงโตขึ้นและเป็นแผล*

ตำแหน่งของร่างกายที่เป็นมะเร็ง มีความสำคัญต่อการรักษาไม่ใช่น้อย เช่นมะเร็งที่ผิวหนังผลการรักษาดีมาก มะเร็งที่เต้านม ถ้ามาหาแพทย์แต่ในระยะแรก ผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจ มะเร็งที่ลิ้นผลการรักษายังไม่ดีนัก ที่กระเพาะอาหารผลยังน่าหนักใจ และที่ปอดในปัจจุบันผลยังไม่น่าไว้ใจ จะเห็นได้ว่าอวัยวะที่อยู่ภายในร่างกายรักษายากกว่าที่อยู่ภายนอก ทั้งนี้อาจเป็นด้วยว่าถ้าเป็นภายนอก ผู้เป็นสังเกตและทราบได้เร็วกว่า และแพทย์ตรวจรักษาได้ง่ายกว่าเป็นภายใน ซึ่งกว่าจะพบบางทีโรคเจริญไปมากแล้ว

มะเร็งภายในร่างกายมีอยู่แห่งหนึ่ง ที่แสดงอาการตั้งแต่ระยะแรก และแพทย์ก็สามารถตรวจได้ไม่ยากคือมะเร็งที่กล่องเสียง จากสถิติห้องตรวจโรค หู คอ จมูก ในแผนก ตา หู คอ จมูก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช มีผู้ตรวจเฉลี่ยเดือนละ ๑,๗๐๘ คน พบเป็นโรคมะเร็งของกล่องเสียง ๑๖ คน นับเป็นจำนวนน้อย

โรคมะเร็งของกล่องเสียง แม้จะแสดงอาการตั้งแต่เริ่มเป็นและแพทย์ตรวจได้ชัดเจนก็จริง แต่เป็นที่น่าเสียดายว่าผู้ป่วยที่มารับการตรวจนั้น

ประมาณร้อยละ ๙๐ มาในระยะที่โรคเป็นมากแล้วและโรคได้ลุกลามกระจายออกนอกกล่องเสียง บางคนโรคกินลุกลามไปถึงหลอดโลหิตต่อมน้ำเหลืองบริเวณคอ ซึ่งจัดเป็นระยะที่รักษาให้หายได้ยาก ไม่ว่าจะโดยการผ่าตัดหรือการรักษาในระยะเริ่มเป็น หรือเป็นน้อย ๆ มีผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจ มีบางคนหาย และมีอายุยืนมาอีกเกือบ ๑๐ ปี โดยไม่ปรากฏว่าเป็นอีก

แพทย์ถือว่าโรคมะเร็งเป็นโรคที่ต้องรีบรักษาด่วน ผู้ป่วยบางท่านปฏิเสธ ไม่ยอมรับการรักษาหรือหลงไปรักษาทางที่ผิด บ้างก็หลงเชื่อผู้อวดอ้างว่ามียารักษามะเร็งได้ ซึ่งในที่สุดไปหาแพทย์ก็ต่อเมื่อสายเกินแก้แล้ว

## อาการเตือนของโรคมะเร็งของกล่องเสียงมีดังนี้

๑. **อาการเสียงแหบ** เสียงแหบหรือเสียงเปลี่ยนไป อาจเป็นอาการของโรคหลายอย่าง เช่น จากการอักเสบ การแก้พิษ ซึ่งทำให้กล่องเสียงบวมหรือเป็นหวัด แต่อาการของโรคเหล่านี้นั้นจะมีอาการรุนแรง คือเป็นทันที มักมีไข้อ่อนเพลียและรักษาให้หายได้ภายในเวลา ๑–๒ อาทิตย์ ถ้าเป็นอาการเนื่องจากมะเร็งของสายเสียงจะมีอาการค่อยเป็นค่อยไป และเป็นมากขึ้นทุกที ในรายอย่างนี้ก็ควรไปปรึกษาให้แพทย์ตรวจคอ

๒. **อาการเจ็บคอเป็นอาการสำคัญอันหนึ่ง** ส่วนใหญ่จะมีอาการเจ็บปวดหลังรับประทานอาหาร ซึ่งมักจะเข้าใจว่าเป็นก้างติดคอ อาการเจ็บนี้มักมีทุกครั้งเวลากลืนน้ำและอาหาร เนื่องจากเป็นแผลที่ผนังลำคอและกล่องเสียง

สำหรับอาการอื่น ๆ เช่น หายใจขัด มีก้อนข้างคอ เป็นอาการของโรคในระยะหลังการรักษามะเร็งกล่องเสียงในปัจจุบันรักษากันสองทางคือ การผ่าตัด และการรักษาด้วยรังสีลึกด้วยโคบอลท์ สำหรับการรักษาทางยาขณะนี้ยังไม่มียาที่รักษาให้หายได้เด็ดขาด

ผู้ป่วยบางท่านกลัวการผ่าตัด มักจะปฏิเสธไม่ยอมรับการผ่าตัด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะไม่เข้าใจการรักษาแบบนี้ ที่จริงแล้วการผ่าตัดต่าง ๆ ไม่น่ากลัวและปลอดภัยเสมอ แพทย์ที่ทำงานด้านนี้ส่วนใหญ่ก็ทำงานและฝึกฝนด้านนี้โดยเฉพาะ จนมีความชำนาญพอสำหรับการให้ยาระงับความรู้สึกก็ได้อาศัยวิสัญญี ซึ่งทำงานและชำนาญด้านนี้ ประกอบทั้งเครื่องมือดมยาอันทันสมัย พร้อมทั้งเครื่องช่วยเหลือพรั่งพร้อม จึงไม่น่าวิตกที่จะให้แพทย์ผ่าตัดเอาก้อนมะเร็งออก เมื่อโรคเพิ่งเริ่มเป็นทั้งผลการรักษาก็ดีอีกด้วย

ยังมีมะเร็งอีกแห่งหนึ่งที่ข้างหลังจมูก เป็นมะเร็งที่ซ่อนที่อยู่ซ่อนอาการ ฉะนั้นเมื่อตอนแรก ๆ จึงไม่แสดงอาการ ทั้งแพทย์ก็ตรวจค่อนข้างยาก และมักเป็นกับคนที่อยู่ในวัยแข็งแรงที่พบอายุ ๓๕-๕๐ ปี พบมากพอ ๆ กับมะเร็งของกล่องเสียง โรคนี้พบมากคนที่มีเชื้อจีนโดยเฉพาะกวางตุ้ง คนที่มีเชื้อกวางตุ้งถึงแม้จะออกไปอยู่ต่างประเทศจีนนาน ๆ ก็มีโอกาสเป็น ถึงแม้จะเป็นลูกหลานก็ตาม ฝรั่งและแขกพบน้อย

ได้กล่าวแล้วว่าโรคนี้ไม่มีอาการเมื่อเป็นใหม่ ๆ ฉะนั้น ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยมาหาหมอในระยะของโรค นอกจากนี้ เมื่อโรคนี้เป็นมากจนทำให้เกิดอาการได้ก็ชวนให้นึกว่าเป็นอาการของโรคอื่น จึงเป็นการยากทั้ง

การแพทย์ที่จะพิเคราะห์โรคนี้ และผู้ป่วยมักจะสงสัยว่าโรคอยู่หลังจมูก เพราะอาการแสดงว่าอาการหลังจมูกเพียงเล็กน้อยเท่านั้น อาการไปแสดงที่อื่น นอกไปจากหลังจมูกเกือบทั้งนั้น

**อาการเตือนที่น่าสงสัยว่าอาจจะเป็นโรคนี้ได้**

๑. ปวดศีรษะตลอดเวลา ส่วนมากปวดข้างเดียว จะหายก็เมื่อรับประทานยาแก้ปวดเท่านั้น เหตุที่ทำให้ปวด เพราะว่าเนื้องอกได้ไปกดและทำลายเยื่อหุ้มสมอง หรือประสาทบางเส้นที่ฐานสมอง

๒. มีก้อนที่ข้างคอไม่เจ็บไม่ปวด ก้อนนั้นโตขึ้นเรื่อย ๆ ทีแรกจับดูรู้สึกว่าเคลื่อนไหวได้ต่อไปจะติดกับเนื้อรอบ ๆ นั้นจนกระทั่งผิวหนัง

๓. ตาเหล่ มักเหล่ข้างเดียว ตาเหล่นี้มักจะเป็นรวมไปกับการมีก้อนที่คอและปวดด้วย

๔. เลือดกำเดาออกกระปริดกระปรอย ออกมาเวลาสั่งน้ำมูก บางคนรู้สึกว่ามีเลือดตกในคอ ทั้งนี้เพราะแผลที่เกิดจากมะเร็งอยู่บริเวณตอนหลังจมูกติดกับคอ

อาการที่กล่าวมานี้ เป็นอาการที่น่าสงสัยควรให้แพทย์ตรวจจมูก หลังจมูกและคอเสียเพื่อจะได้ไม่สงสัยติดใจกลัวว่าเป็นโรคอันนี้ ถึงแม้ว่าจะพบก้อนข้างคอขนาดเล็กเท่าปลายนิ้วก้อยก็ควรให้แพทย์ตรวจเพื่อความปลอดภัย เพราะการที่พบว่าเป็นมะเร็งแล้ว แสดงว่ามีมะเร็งกระจายจากที่เกิดเดิม

แล้ว  ได้กล่าวมาแล้วว่าโรคนี้เกิดที่หนึ่งแต่แสดงอาการชวนให้เข้าใจผิดว่าเป็นที่อื่นไม่ใช่โรคนี้ ฉะนั้น อาการเตือนที่น่าสงสัยจึงสำคัญมาก

*เมื่อแพทย์ได้ตรวจและแนะนำให้รักษาแล้ว ควรรักษาทันที การรักษาที่ถูกต้องคือการฉายรังสีลึกหรือฉายโคบอลท์บอมป์ แต่ยังไม่มีรายงานทางแพทย์ว่ามีอะไรที่รักษาให้หายขาดได้*

**เท่าที่ข้าพเจ้าได้กล่าวมานี้ เป็นอาการเตือนของโรคมะเร็งและการรักษาหวังว่าคงจะมีเหตุผลพอชักชวนผู้ป่วยมาหาแพทย์ได้เร็ว และตัดสินใจรักษาทันทีที่แพทย์แนะนำ เพราะมะเร็งเป็นโรคที่ต้องรักษาด่วน และจะรักษาหายได้เมื่อโรคนี้เป็นน้อย**

# โรคกลัวมะเร็ง

□ **โดย** *ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธระ สุขวัจน์*

ด้วยเหตุที่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งซึ่งแพร่มาถึงท่านผู้ฟังและประชาชนทั่วไป นับจะมาก ๆ ขึ้นทุกวัน ไม่เฉพาะกระแสจากสถาบันอันนี้ แต่จากหนังสือต่าง ๆ และจากท่านผู้ทรงคุณวุฒิอื่น ๆ จึงน่ากลัวว่าจะมีความเข้าใจไปในทางคุกคามให้เกิดความรู้สึกกลัว ด้วยสัญชาตญาณของเราท่านทั้งหลาย ฉะนั้นจึงควรที่จะฟังให้ได้คิดกันถ่องแท้ว่า เราควรจะวิตกและเกรงกลัวภัยของมะเร็งหรือไม่ เรื่องของความกลัวนั้นเกิดจากการรู้จักภัยของสิ่งต่าง ๆ ทารกที่เคยถูกไฟลวกเสียครั้งหนึ่งก็จะเข็ดไม่กล้าเล่นกับไฟตะเกียงหรือขีดไม้ขีดไฟอีก และเลยกลัวความร้อนของอัคคีนั้นต่อไป ความกลัวก็เป็นประโยชน์ให้เกิดการป้องกันภัยนั้น ๆ ได้

อันความกลัวโรคภัยนี้ มีเป็นยุค ๆ มานานแต่ดึกดำบรรพ์แล้ว ก่อนที่หลุยป๊าสเตอร์ได้ค้นพบว่าโรคติดเชื้อระบาดเกิดจากเชื้อเยิม ผู้คนต่างก็ครั่นคร้ามต่อภัยของโรคชนิดนี้อย่างน่าเศร้าใจ แต่แล้วแพทย์ก็รู้จักหาวิธีฆ่าเชื้อและหาวิธีป้องกันการติดเชื้อ ความกลัวนั้นก็หายไป คนเจ็บไข้ด้วยการ

---

* จากบทความวิทยุกระจายเสียง ของสถาบันมะเร็ง
คณะแพทยศาสตร์ และศิริราชพยาบาล

ติดเชื้อก็ค่อยลดจำนวนลง ทั้ง ๆ ที่เชื้อโรคเหล่านี้ก็ยังมิใช่จะสูญไปจากโลกนี้หมด

เมื่อสัก ๓๐ ปี มานี้เอง หอประชุมแพทย์ของมหาวิทยาลัยกรุงโค-เปนฮาเก้น ได้บรรจุแน่นขนัดด้วยผู้ฟังปาฐกถา นั่นคือ วันหนึ่งที่ศาสตราจารย์พิบิเกอร์นักวิจัยเรื่องมะเร็งอันยิ่งใหญ่คนหนึ่งได้สาธยายแก่เราว่า ในที่สุดท่านได้ค้นพบแล้วว่ามะเร็งเกิดจากอะไร ท่านสามารถเอาแมลงสาบที่ติดเชื้อพยาธิบางอย่างเลี้ยงให้เป็นอาหารแก่หนูถีบจักร์และหนูตะเภา จนหนูเหล่านี้เกิดเป็นมะเร็งกะเพาะอาหารขึ้น ผู้ฟังปาฐกถาทั้งมวลเมื่อได้สดับแล้วแทบว่าจะหยุดหายใจ แพทย์ผู้เฒ่าผู้แก่มากหลาย ซึ่งได้ผจญและอุทิศชีวิตอุทิศเวลาให้กับคนป่วยทรมานด้วยมะเร็ง ถึงกับปล่อยให้น้ำตาหยาดไหลออกเปียกแก้ม ไม่สามารถที่จะหักห้ามความรู้สึกไว้ได้เลย หนังสือฉบับหนึ่งกล่าวว่า หยาดน้ำตาเหล่านี้ไม่ใช่หมายถึงความอับจนในสมรรถภาพหรือถึงความขยาดภัยของมะเร็ง แต่เป็นน้ำตาแห่งความยินดีและแห่งความหวัง บุคคลเหล่านั้นประทับใจไว้ว่าต่อนั้นไปจะไม่ต้องกล่าวกับเจ้าไข้ว่า คนไข้นั้น ๆ สิ้นหวังเสียแล้ว เมื่อท่านศาสตราจารย์นั้นจบปาฐกถา บรรดาผู้ฟังทั้งหมดคล้ายว่าเป็นใจเดียวกันมุ่งหน้าเฮกันไปยังเวที พยายามที่จะขอสัมผัสมือของท่านมหาบุรุษผู้นั้น ในปีนั้นเองท่านศาสตราจารย์ พิบิเกอร์ ก็ได้รับรางวัลโนเบลอันเป็นรางวัลที่มีเกียรติยศสูงสุดทีเดียว

มะเร็งแท้แน่ละหรือ เมื่อได้มีผู้มาค้นพบเหตุของมันเข้าตรงกันข้ามนั้นก็เป็นขั้นตั้งต้นขั้นหนึ่งของการค้นคว้าเรื่องมะเร็ง ศาสตราจารย์พิบิเกอร์เป็นเอตะทัคคะผู้หนึ่งในการวิจัยมะเร็ง แต่อนิจจา ท่านเองก็ตกเป็นเหยื่อของมฤตยูมะเร็ง ในชั่วชีวิตต่อมาท่านก็ได้ยินว่างานนั้นของท่านเป็นเพียง

เรื่องย่อย และก็ไม่ใช่การค้นพบเหตุของมะเร็ง เนื้องอกของกะเพาะอาหารหนูที่ท่านว่าเกิดจากแมลงสาบของท่านนั้นหาใช่มะเร็งไม่ แต่เป็นเนื้ออักเสบแบบหนึ่งเท่านั้น ๓ ปีหลังจากที่ท่านได้รับรางวัลโนเบล วงการวิทยาศาสตร์ของโลกก็ได้ข่าวอันน่าสลด ว่าท่านถึงแก่กรรมด้วยมะเร็งกะเพาะอาหาร กรรมอันใดหนอที่มาตกอยู่กับศาสตราจารย์ผู้ยิ่งใหญ่นี้

ในปัจจุบันดูเรื่องมะเร็งร้าย ๆ จะแพร่ออกหนาหูยิ่งขึ้น เดี๋ยวคนโน้นเป็นมะเร็งที่ปอด เดี๋ยวคนนั้นเป็นมะเร็งที่ลำไส้ ไม่ก็ที่ตับ และบ่อยๆไม่ใช่น้อยที่มีคนตายด้วยมะเร็งมดลูก ข่าวเหล่านี้ไม่แต่จะนำความเศร้าสลดใจมาให้แก่ผู้มีใจเป็นกุศลทั้งหลายเท่านั้น แต่ดูเหมือนจะก่อให้พวกเราหลาย ๆ คนเกิดกลัวมะเร็งกันใหญ่โต แต่ข้าพเจ้าขอกล่าวก่อนว่าเรื่องศาสตราจารย์พิบิเกอร์ที่เล่ามานี้ มิใช่ตั้งใจจะขู่สำทับให้เกิดมโนภาพแห่งความกลัวมากขึ้นเลย

สมาคมต่อต้านโรคมะเร็ง ฯ แห่งประเทศไทย และสถาบันมะเร็งโรงพยาบาลศิริราช มีจุดประสงค์อันสำคัญที่สุดอันหนึ่งก็คือ ให้ท่านทั้งหลายได้ทราบเรื่องมะเร็งให้ชัดแจ้ง จึงได้พยายามทุกวิถีทางที่จะแพร่ความรู้นี้ให้ท่านทุกคนเข้าใจ จะได้ป้องกันมิให้เพรี่ยงพร้ำต่อมะเร็ง และก็สมประสงค์บ้าง คือตั้งแต่สถาบันของเราได้ออกโทรทัศน์มาหลายครั้งเข้า ได้มีคนไข้ไปตรวจเพื่อให้ทราบว่าจะเป็นมะเร็งหรือไม่ เป็นจำนวนมากกว่าเคย ถามว่าเหตุใด ก็ได้รับคำตอบว่ากลัวจะเป็นอย่างในเรื่องละครนั้น ดังนี้ก็ทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกว่า การแพร่ความรู้นี้ก็มีประโยชน์ในเรื่องการป้องกัน และการรักษามะเร็งที่จะให้ได้ผลดี แต่เกรงอยู่ว่าในมุมกลับอาจจะก่อให้ประสาทที่ไหวติงง่ายของหลาย ๆ ท่าน โดยเฉพาะในขั้นต้นนี้ก็ท่านพวกที่ได้ฟังหรือได้อ่าน

เกิดขวัญเสียกันขึ้น เลยเป็นโรคกลัวมะเร็ง ซึ่งที่แท้หาใช่เป็นมะเร็งไม่ แต่อย่างไรก็ตามกลัวไว้ดีกว่ากล้า หรือพูดให้เหมาะก็คือ ดีกว่าการละเลย

ท่านที่ได้อ่านหนังสือของสมาคมต่อต้านโรคมะเร็ง ฯ และฟังบรรยายของสถาบันมะเร็งศิริราช คงจะทราบแล้วว่ามะเร็งมีอันตรายอย่างใดบ้าง แต่ที่คนเราตายด้วยมะเร็งนั้นมีมูลเหตุสำคัญก็คือ ปล่อยให้ตัวเจ็บป่วยจนล่าช้าเกินเขตการรักษา มะเร็งเป็นโรคที่ไม่ควรทำให้ตาย มะเร็งทุกชนิดรักษาให้หายได้ แต่ข้อสำคัญที่สุดก็คือ ต้องให้ได้รับการรักษาที่ถูกทางวิทยาศาสตร์แต่ต้นทีเดียว

อะไรเล่าที่ถ่วงเวลามิให้ท่านที่ประสพเคราะห์กรรมของมะเร็งไปถึงมือแพทย์แท้ ๆ ที่จะรักษามะเร็งให้ท่านได้

ข้อแรกก็คือ มะเร็งไม่ก่ออาการเจ็บที่จะบังคับให้คนไข้ไปหาแพทย์ มิหนำซ้ำมะเร็งเกือบทุกชนิด ในขั้นแรกไม่มีอาการบ่งเฉพาะ มักเป็นอาการเพียงแปรปรวนเล็ก ๆ น้อยของอวัยวะต่าง ๆ ผิดจากเคย ดังนั้นหากฝ่ายเจ้าตัวคนไข้ไม่นำพา ก็เลยทอดทิ้งจนสายไป เมื่ออาการปรากฏชัด รักษาก็ไม่ได้ผลดีเต็มที่ ถึงได้ไปหาแพทย์

ข้อที่สองก็คือ ความบาปแห่งการขายยารักษาอาการของมะเร็ง และความเลวแห่งการลวงโลกว่า มียารักษาหรือปราบมะเร็ง ข้าพเจ้าขอกล่าวได้สั้น ๆ ว่า ในโลกเรานี้ยังไม่มียาหรือสมุนไพรใดที่รักษาขจัดมะเร็งอันพิสูจน์ได้จริงให้หายขาดไปเด็ดขาดได้เลย คนเป็นมะเร็งก็จะยอมให้เขาหลอกลวง และขณะที่เที่ยวซื้อสิ่งของหลอกลวงเหล่านี้มาใช้ ก็เป็นเวลาของชีวิตที่ผ่านจากเขตปลอดภัยเข้าไปในเขตมฤตยู คนไข้เหล่านี้มีลักษณะชอบเยียวยาตนเองโดยมิได้รับการตรวจวิเคราะห์ให้ทราบว่าเป็นมะเร็งแล้วจริง ๆ

ข้อที่สามก็คือ ความอายและการไว้ตัว บ้างก็อายที่จะถูกตรวจอายหมอ บ้างก็กลัวว่าความลับเรื่องเป็นมะเร็ง เมื่อประจักษ์เข้าแล้วจะถูกเปิดเผย หรือขวัญของตนจะเสีย บางคนก็ไม่อยากให้ได้พบโรคนี้เลย เพราะคิดอายว่าโรคนี้น่าบัดสี คล้ายคนที่เป็นกามโรค และบางคนอายว่าเมื่อพบเป็นโรคมะเร็ง ก็เท่ากับคนอื่น ๆ จะพากันรังเกียจ จะกลายเป็นคนหย่อนสมรรถภาพ เป็นที่ดูถูกดูแคลน

ข้อที่สี่ ในทางแพทย์ คนไข้ไม่น้อยรายที่ตายด้วยมะเร็งเพราะเกิดความเป็นกันเองกับแพทย์ทำให้มองข้ามไป ไม่ได้ตรวจเอากันจริงจัง หรือต่างฝ่ายต่างกระดากซึ่งกันและกันในอันที่จะให้ตรวจ และรับตรวจเป็นกิจะลักษณะ คอยกลบเกลื่อนอาการ หรือคอยปลอบประโลมจนต้องชดใช้ความล่าช้าด้วยชีวิตของตนหรือคนกันเองนั้น ถ้าคนไข้ทุกคนเรียกร้องและยอมตนเป็นคนไข้ที่ดี ให้แพทย์ตรวจเสียให้ได้ว่าอาการแปรปรวนที่ผิดปกติไปนั้นไม่ใช่มะเร็งอย่างเด็ดขาด จะไม่มีการสายไปสำหรับการรักษามะเร็ง ในปัจจุบันโรงเรียนแพทย์ทุกแห่งมุ่งที่จะให้การศึกษาต่อแพทย์ เพื่อให้เป็นผู้มี "มะเร็งสำนึก" คือว่า ให้ไม่หลงและละเลยที่จะนึกถึงความอาจเป็นได้ของมะเร็งในคนไข้ของตน และให้ตรวจคนไข้จริง ๆ ไม่ใช่สักแต่เม๊ะอาการและสั่งยารักษาส่งเดชไปง่าย ๆ

ข้อที่ห้าก็คือ ความเกรงขามต่อวิธีรักษามะเร็ง ได้แก่กลัวการผ่าตัดหรือไม่ก็กลัวรังสีที่ใช้รักษามะเร็ง ขอให้ท่านทราบว่า การใช้วิธีรักษาใด ๆ ก็ตาม หากกระทำด้วยความจำเป็นและด้วยความชำนิชำนาญแล้ว พูดได้ว่าเกือบไม่มีอันตรายอย่างใดเลย ขอวิงวอนว่าท่านจะรอดชีวิตจากมะเร็ง ท่านก็ต้องให้แพทย์รักษาตามวิถีทางของวิทยาศาสตร์ จงอย่าขยาดในวิธีการต่าง ๆ

แพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญเท่านั้น จึงจะตัดสินวิธีการรักษา และช่วยชีวิตท่านได้ อย่าย่อท้อจนสายไป

ข้อสุดท้ายก็คือ เป็นเรื่องของความจน เราพบคนไข้บางคนเราจะรู้สึกตื้นตันด้วยความสงสารที่ได้ยินเขาปรับทุกข์ว่า กว่าเขาจะมาถึงมือหมอได้เขาต้องขายวัวควาย ขายกระทั่งนาอันเป็นผืนแผ่นดินที่ทำกิน ไม่กระนั้นก็จำนอง หวังว่าเมื่อรอดไปได้ก็จะขวนขวายกู้หนี้ยืมสินไถ่ถอนเป็นทุนประกอบทำมาหาเลี้ยงชีพเอาใหม่ การล่าช้าในเรื่องมะเร็งนี้มีมากทีเดียว ไม่ใช่คนไข้ไม่นำพาต่ออาการผิดปกติแต่ช่วยตัวเองให้เหมาะสมไม่ได้เพราะความจน น่าชื่นใจที่บางประเทศ เช่น สวีเดน คนที่เป็นมะเร็งได้สิทธิในการเดินทางไปรักษายังสถานที่รักษามะเร็งได้โดยไม่ต้องเสียมูลค่าอย่างใด ซ้ำยังมีเตียงอุปกรณ์รักษามะเร็งได้พร้อมเสมอ ไม่ต้องล่าช้าเสียเวลาให้มะเร็งศัตรูรุกเงียบของมนุษย์กุมชัยชนะอย่างที่เห็น ๆ อยู่ รัฐมีส่วนช่วยได้ดีที่สุด และกุศลใดไม่น่าปลื้มใจเท่าการบริจาคให้เรามีที่ทาง มีเครื่องมือรักษามะเร็งให้ครบครันและฉับพลัน

ท่านผู้อ่านทั้งหลาย โปรดเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งให้ดี และอย่ากลัวมะเร็ง หัวใจของการขจัดมะเร็งมีอยู่ ๒ ประการ คือ

๑. รู้ไว้ว่ามะเร็งนั้นรักษาหายได้เมื่อแรก ๆ กับ

๒. ยอมให้แพทย์ตรวจค้นโดยถี่ถ้วน ว่าร่างกายของท่านยังไม่มีมะเร็งซ่อนเร้นอยู่อย่างน้อยก็สักปีละครั้ง.

# มะเร็ง
# ความรู้ทั่วไปและข้อแนะนำมะเร็งในภูมิภาคต่าง ๆ ของโลก

**ศาสตราจารย์ โรจน์ สุวรรณสุทธิ์**

มะเร็งเป็นโรคที่มีมาแล้วตั้งแต่ครั้งโบราณกาล ใน Cizeh Pyramids ที่ฝังศพของกษัตริย์อียิปต์ ก็มีผู้พบมะเร็งของกระดูกโคนขาของมัมมี่ที่ฝังอยู่ในนั้น มะเร็งเป็นได้ทั้งในสัตว์และมนุษย์ทุกชาติทุกภาษาทั่วโลกในจำนวนที่ไม่แตกต่างกันมากนัก คำกล่าวที่ว่ามะเร็งเป็นโรคของอารยชนนั้น ไม่เป็นความจริง เพราะมนุษย์ไม่ว่าจะในป่าอาฟริกา อาเซีย ออสเตรเลีย ยุโรป หรืออเมริกา ก็เป็นได้เท่า ๆ กัน ผิดแต่ตำแหน่งที่เป็นเท่านั้น ซึ่งเป็นมากน้อยต่างกัน เช่น ชาวอาฟริกันเผ่าบันตูเป็นโรคมะเร็งของตับสูงมาก ชาวอินเดียเป็นโรคมะเร็งในโพรงปากมาก ชาวจีนเป็นโรคมะเร็งที่นาโสฟาริงมากกว่าชนชาติอื่น แม้จะเป็นชาวจีนที่อยู่นอกประเทศจีน เช่น ที่สิงคโปร์ ไทย หรืออเมริกาก็ตามญี่ปุ่นเป็นมะเร็งของหลอดท่อและทางเดินอาหารและปากมากที่สุด ชาวยุโรป เช่น อังกฤษ เป็นมะเร็งของกระเพาะอาหารและลำไส้สูงกว่าที่อื่น ๆ รองลงมาเป็นมะเร็งที่ปอด ชาวอเมริกันผิวขาวเป็นมะเร็งที่ปอดและนมสูงมาก ส่วนอเมริกันผิวดำเป็นมะเร็งของมดลูกและ

กระเพาะอาหารสูง คนไทยเป็นมะเร็งในโพรงปากมดลูกและนมสูงกว่าแห่งอื่น ๆ สาเหตุที่ทำให้เป็นมะเร็งในตำแหน่งที่แตกต่างกันเช่นนี้ อาจจะไม่ใช่เพราะเชื้อชาติต่างกันเป็นสิ่งสำคัญ แต่อาจจะเป็นเพราะเหตุแวดล้อมต่างกัน เช่น นิโกรในอเมริกาเป็นมะเร็งในตำแหน่งที่แตกต่างกับนิโกรในอาฟริกา ชาวอเมริกันในรัฐเท็กซัส เป็นมะเร็งในผิวหนังมากกว่าในรัฐอิลลินอยส์ แขกอินเดียในมณฑลพิหารและอุตตรประเทศเป็นมะเร็งที่ริมฝีปากมากกว่าในแคว้นอื่น ๆ เพราะมีนิสัยชอบจุกยาฉุนเป็นต้น ทั้งนี้อาจจะเห็นได้ว่ามีสาเหตุหลายประการที่จะช่วยทำให้เกิดมะเร็งดังจะได้กล่าวต่อไป

## สถิติมะเร็งของโรงพยาบาลศิริราช

สถิติมะเร็งในประเทศไทยยังไม่มีผู้รวบรวมไว้ แต่เข้าใจว่าคงไม่น้อยไปกว่าของต่างประเทศมากนัก เฉพาะที่โรงพยาบาลศิริราช ใน พ.ศ. ๒๕๐๔ มีผู้ป่วยมารับการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกทั้งเก่าและใหม่มีทั้งหมด ๓๕๑,๔๗๙ ราย จากแผนกสถิติกลางเป็นผู้ป่วยใหม่ ๑๒๓,๗๖๗ ราย เป็นผู้ป่วยมะเร็งใหม่ ๑,๕๐๗ ราย ประมาณ ๑.๒๔ เปอร์เซ็นต์ มาจากจังหวัดต่าง ๆ ถึง ๖๘ จังหวัด ตำแหน่งที่พบบ่อย ๆ มีดังนี้

| | ชาย | หญิง | รวม | % |
|---|---|---|---|---|
| ๑. มะเร็งในโพรงปากและริมฝีปาก | ๑๕๙ | ๑๕๙ | ๓๑๘ | ๒๑ % |
| ๒. มะเร็งที่มดลูกและปากมดลูก | — | ๒๓๔ | ๒๓๔ | ๑๕.๕ % |
| ๓. มะเร็งที่นม | ๑ | ๑๒๗ | ๑๒๘ | ๘.๕ % |
| ๔. มะเร็งที่กล่องเสียง | ๑๑๑ | ๖ | ๑๑๗ | ๗.๗ % |
| ๕. มะเร็งที่ผิวหนัง | ๕๙ | ๕๐ | ๑๐๙ | ๗.๒ % |
| ๖. มะเร็งที่นาโสฟาริง | ๗๗ | ๒๘ | ๑๐๕ | ๗.๐ % |
| ๗. มะเร็งที่หลอดอาหาร | ๖๐ | ๑๒ | ๗๒ | ๔.๗ % |
| ๘. มะเร็งที่ปอด | ๓๘ | ๕ | ๔๓ | ๒.๘ % |
| ๙. มาลิกแนนท์ลิมโฟมา | ๒๙ | ๑๒ | ๔๑ | ๒.๗ % |
| ๑๐. มะเร็งของกระเพาะอาหารและลำไส้ | ๒๒ | ๙ | ๓๑ | ๒.๐ % |
| ๑๑. อื่น ๆ | — | — | ๓๐๙ราย | ๒๑.๐ % |

# สาเหตุทำให้เกิดมะเร็ง

ถึงแม้ว่าจะยังไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริงของมะเร็ง แต่ก็พบหลักฐานประจักษ์พยานว่ามีสาเหตุช่วยหลายอย่างที่มีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ด้วย คือ

๑. **กรรมพันธุ์** ในสัตว์ทดลอง เช่น หนู นักวิทยาศาสตร์หลายท่าน เช่น Little, Slye, Bagg Strong สามารถที่ผสมพันธุ์ หนู ให้เป็นมะเร็งแล้วถ่ายทอดมรดกมะเร็งในอวัยวะนั้นให้ลูกหลานเหลนได้ เช่น พันธุ์ G3H ปรากฏว่าเป็นมะเร็งที่นมและตับเป็นจำนวนสูง พันธุ์ A เป็นมะเร็งที่ปอด และในตัวเมียเป็นมะเร็งที่นม เป็นต้น

## มะเร็งถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์หรือไม่

ในคนปรากฏว่า retinoblastoma มีส่วนเกี่ยวข้องทางกรรมพันธุ์ คือ เด็กที่เป็นมะเร็งชนิดนี้ที่ลูกนัยน์ตาแล้ว ถ้ารอดชีวิตอยู่จนมีครอบครัว ลูกของเด็กนั้นจะเป็น retinoblastoma ได้ด้วย อีกโรคหนึ่งก็คือ Diaphyseal aclasia ซึ่งเป็นเนื้องอกของกระดูกอ่อนชนิดหนึ่งซึ่งไม่ใช่มะเร็ง แต่สามารถจะกลายเป็นมะเร็งได้ โรคชนิดนี้ก็ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ได้ ในบางครอบครัวของมะเร็งที่เต้านมอาจจะพบพี่น้องในครอบครัวนั้นที่เป็นมะเร็งของเต้านมถึง ๒ - ๓ คน Jackson, Penrose พบว่าลูกที่เกิดจากแม่ปกติจะเป็นมะเร็งในเต้านมได้ราว ๑–๑.๘ เปอร์เซ็นต์ ส่วนลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นมะเร็งที่เต้านมจะเป็นมะเร็งที่นมสูงขึ้นในราว ๑–๑๐ เปอร์เซ็นต์ Melanoma และ chorioepithelioma จะผ่านทางรกติดไปที่ลูกได้ ซึ่งไม่ใช่ทางกรรมพันธุ์

๒. **อาชีพ** อาชีพบางประเภทซึ่งคนงานต้องถูกวัตถุเคมีหรือรังสี

บางชนิด (ซึ่งเป็นตัวการที่ทำให้เกิดมะเร็งได้ carcinogen) เป็นเวลานานปี อาจจะทำให้เกิดมะเร็งได้ ตัวอย่าง คือ

ก. คนงานกวาดเขม่าในปล่องไฟโรงงาน และคนงานที่ปั่นด้ายของอังกฤษในสมัยก่อนเป็นมะเร็งของผิวหนังที่ลูกอัณฑะสูงมาก เพราะในเขม่าไฟซึ่งเกรอะกรังอยู่ในปล่องโรงงานเป็นเวลานานต้องเสียเวลาคนงานขุดเอาออกมา ผงเขม่าซึ่งมีน้ำมันดินปนอยู่ด้วยเล็กน้อยถูกผิวหนังลูกอัณฑะเป็นเวลาหลาย ๆ ปีเข้า ทำให้เกิดมะเร็งของผิวหนังที่ตรงนั้น เช่นเดียวกับพวกปั่นด้ายและกรอด้าย ซึ่งเขาพบว่าต้องใช้น้ำมันหล่อลื่นซึ่งมีพวก hydrocarbons หยอดแกนเครื่องปั่นบ่อย ๆ น้ำมันมักจะกระเด็นถูกผิวหนังบริเวณลูกอัณฑะจึงทำให้เกิดมะเร็งขึ้น

ข. คนงานที่ทำงานในโรงงานย้อมสีในประเทศเยอรมัน เป็นมะเร็งในกระเพาะปัสสาวะมากกว่าคนงานที่อื่นถึง ๓๐ เปอร์เซ็นต์ เพราะในสีมีวัตถุเคมีจำพวก alpha-beta-naphthylamine ซึ่งเป็นคาซิโนเจน เมื่อถูกต้มให้เดือดก็จะระเหยตามไอน้ำขึ้นไป คนงานที่ทำงานอยู่ในห้องนั้นก็จะต้องหายใจเอาสีเข้าไปในปอด และจะถูกดูดซึมเข้ากระแสโลหิตและขับถ่ายออกทางไตไปตามน้ำปัสสาวะลงไปขังอยู่ในกระเพาะเบา เมื่อสะสมอยู่เป็นเวลานานหลายปีเข้า ทำให้เกิดมะเร็งขึ้นได้

ค. คนงานเหมืองแร่ ที่ Jachymov และ Schneeberg ในประเทศเยอรมนีเป็นมะเร็งที่ปอดตายกันมาก เพราะหายใจเอาฝุ่นละอองแร่ยูเรเนียมที่มีกัมมันตภาพรังสีเข้าไป

ง. คนงานหญิงในโรงงานเขียนหน้าปัดนาฬิกาที่นิวเจอร์ซี่ ต้องใช้สีผสมเรเดียมเขียนเพื่อให้เห็นแสงพรายน้ำในเวลากลางคืน คนงาน

พวกนี้ภายหลังที่ได้ทำงานไปแล้วหลายปี ปรากฏว่าตายไปโดยหาสาเหตุไม่ได้ ต่อมาเมื่อมีการตรวจศพเกิดขึ้นจึงได้ทราบสาเหตุว่าตายเพราะฤทธิ์ของเรเดียม การสืบสวนต่อมาภายหลังพบว่า คนงานพวกนี้มีนิสัยที่ชอบใช้ปลายพู่กันจุ่มน้ำลายระหว่างริมฝีปากเพื่อแต่งปลายให้แหลม เป็นโอกาสให้สารที่มีเรเดียมเจือปนถูกดูดซึมเข้าไปในร่างกายและไปสะสมไว้ที่กระดูก ทำให้เกิดมะเร็งของกระดูก ซึ่งเป็นสาเหตุของการตายในภายหลัง

มาสมัยนี้ อันตรายจากโรงงานดังที่กล่าวมานี้นับว่าไม่มี เพราะเลิกไปบ้างมีกฎหมายควบคุมให้มีเครื่องป้องกันอันตรายให้คนงานบ้าง คนงานได้รับการตรวจและป้องกันดีขึ้น

๓. CARCINOGENS เป็นเอเย่นต์ที่สามารถจะทำให้เกิดมะเร็ง เช่น เคมีวัตถุจำพวกน้ำมันดินและรังสีบางชนิด ดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้น เอเย่นต์เหล่านี้มากมายหลายชนิดเจือปนอยู่ในวัสดุต่าง ๆ ที่ประชาชนใช้กันอยู่เสมอ และน่าที่จะนำมากล่าวก็คือ

สารหนูซึ่งผสมอยู่ในยาฉีดหรือยารับประทาน ถ้ากินหรือฉีดมากเกินขนาดจะทำให้ผิวหนังเกิดเป็นสะเก็ดหนาและบางรายกลายเป็นมะเร็งผิวหนังได้

บุหรี่เป็นสาเหตุช่วยอันที่หนึ่งทำให้เป็นมะเร็งในช่องปอด เพราะในควันบุหรี่ ๓ : ๔ benzparine และ benzparlene เช่นเดียวกันกับควันจากท่อไอเสียเครื่องยนต์หรือรถยนต์เบนซินหรือดีเซลซึ่งก๊าซถูกเผาไหม้ไม่หมดจะมี polycyclic aromatic hydrocarbon รวมทั้ง ๓ : ๔ benzpyrene ซึ่งเป็น carcinogen

Butter Yellow ( 4 – dimethylamino azobezene ) ซึ่งแต่ก่อนนี้เคยใช้ใส่มาการีนเพื่อให้มีสีเหลืองเทียมเนย แต่เดี๋ยวนี้ดูเหมือนเขาจะห้ามไม่ให้ใช้แล้ว ถ้าเอา Butter Yellow ผสมใส่ในอาหารและให้หนูกินนาน ๆ จะทำให้เกิดเป็นมะเร็งที่ตับ

แสงแดด รังสีอุลทราไวโอเลท เอ๊กซเรย์ ไอโซโทป และรังสีจากระเบิดปรมาณูถ้าถูกจำนวนมากบ่อย ๆ เป็นเวลานานปีก็ไม่ดีเหมือนกัน เพราะปรากฏว่าสามารถทำให้เกิดมะเร็งที่ผิวหนัง กระดูก และเซลล์ในไขกระดูกในสัตว์ทดลองได้

๔. ฮอร์โมนส์ มีการเกี่ยวข้องกับการเจริญเติบโตของมะเร็ง ที่เห็นได้ชัดก็คือการทดลองในหนูตัวผู้ ซึ่งตามธรรมดาไม่เป็นมะเร็งที่นม แต่ถ้าตอนเอาลูกอัณฑะออกเสียและเอารังไข่ไปปลูกฝังไว้ในหนูตัวผู้พันธุ์ที่จะเป็นมะเร็งที่นมได้ง่าย จะทำให้เกิดมะเร็งที่นมขึ้นในหนูตัวผู้ตัวนั้น ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งที่นม ถ้าตัดเอารังไข่ออกหรือฉายรังสีเรินตเกนให้รังไข่หยุดทำงาน จะทำให้มะเร็งที่นมหยุดเติบโตหรือกลับเล็กลงได้ การฉีดฮอร์โมนส์เพศชายจำนวนมากช่วย ก็อาจได้ผลอย่างเดียวกันซึ่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่างการเจริญเติบโตของมะเร็งที่นมกับฮอร์โมนส์ของรังไข่และของลูกอัณฑะ

๕. ไวรัส Rous พบไวรัสที่ทำให้เกิดมะเร็งในลูกไก่ Shope พบไวรัสที่ทำให้เกิดเนื้องอกในกระต่ายป่า มะเร็งทั้งสองชนิดสามารถถ่ายทอดมาให้เกิดในสมองหรือในลูกนัยน์ตาของหนูแฮมสเตอร์และหนูตะเพาได้ Bittner พบไวรัสซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่นมในหนู และเมื่อเร็ว ๆ นี้ Dr. Sarab Stewart พบไวรัสซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดมะเร็งหลายชนิด ถ้านำ

เชื้อนี้ไปฉีดในลูกหนูที่เพิ่งเกิดใหม่หรือในลูกสัตว์ทดลองชนิดอื่นที่พึ่งเกิดใหม่ ก็จะทำให้เกิดมะเร็งได้เช่นเดียวกัน เช่น Leukemia มะเร็งที่ผิวหนัง ตับ ปอด และกล้ามเนื้อเป็นต้น จึงเรียกไวรัสชนิดนี้ว่า Polyomer virus Cr. A.W. Ham ได้ฉีด Polyomer virus นี้เข้าไปในแฮมเตอร์ที่เกิดใหม่ ก็สามารถทำให้เกิดมะเร็งขึ้นที่ได และสามารถแสดงตัวไวรัสที่ปรากฏขึ้นภายในเซลล์ได้ด้วยกล้อง electron microscope Dr. Ham เชื่อว่าไวรัสนี้เป็น DNA ( Deoxyribonucleic acid ) และเข้าไปเป็นส่วนประกอบของโครโมโซมส์ ซึ่งในการแบ่งตัวจำเป็นต้องใช้ DNA เซลล์ตัวใดตัวหนึ่งหา DNA ธรรมดาไม่ได้ หันไปคว้าเอา DNA จากไวรัสนี้มาใช้แทนทำให้เกิดเป็นโรคโครโมโซมส์พิการขึ้น ซึ่งทำให้เกิดการแบ่งตัวอย่างไม่หยุดหย่อนทำให้เกิดมะเร็งได้

๖. PRECANCEROUS CHANGE เช่น Leukoplakia ที่ปรากฏเป็นผ้าขาวขึ้น ที่เยื่อบุกระพุ้งแก้มและริมฝีปากคล้ายแผลปูนกัดปาก พวกนี้เป็นตัวการแสดงความเสื่อมโทรมของเซลล์อันเป็นการเปลี่ยนแปลงขั้นต้น ถ้าทิ้งไว้ไม่รักษาอาจจะกลายเป็นมะเร็งได้

๗. TRAUMA การถูกกระทบกระแทกเสมอ ๆ เป็นเวลานาน เช่น คาบกล้องยาสูบ มะเร็งของริมฝีปากมักจะเกิดขึ้นตรงรอยกล้องกด ฟันที่เกและสกปรกคอยตำเหงือกหรือถูกกระพุ้งแก้มเสมอ ๆ หรือฟันปลอมที่ใส่ไม่สนิทคอยกดเหงือกให้เป็นแผลอยู่ร่ำไป อาจจะทำให้เกิดมะเร็งตรงตำแหน่งนั้นได้

สรุป สาเหตุที่ทำให้เกิดมะเร็งอยู่โครโมโซมส์ในนิวเคลียสของเซลล์พิการเกิดแบ่งตัวไม่ยอมหยุดอยู่ใต้การบังคับของร่างกาย อะไรเป็นเหตุที่ทำให้โครโมโซมส์พิการจะเป็นเพราะกรรมพันธุ์หรือไวรัสหรืออะไรแน่ยังไม่

ทราบชัด แต่ในสัตว์นั้นมีผู้พบแน่นอนแล้วเนื่องจากไวรัส ซึ่งก็ทำให้น่าคิดว่าอาจจะเป็นสาเหตุในคนได้เช่นเดียวกัน

## มะเร็งติดต่อได้หรือไม่

มะเร็งในคนไม่สามารถจะติดต่อจากคนหนึ่งไปอีกคนหนึ่งได้ มีผู้ทดลองเอาโลหิตของผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งของเมล็ดโลหิตขาว ฉีดเข้าไปในเส้นเลือดของนักโทษที่อาสาสมัครให้ทำการทดลอง ก็ไม่ปรากฏว่านักโทษหมู่นั้นเป็นมะเร็งของเมล็ดโลหิตขาว นายแพทย์และพยาบาลที่รักษาผู้ป่วยมะเร็งก็ไม่ปรากฏเคยติดต่อโรคมะเร็งจากผู้ป่วย ในสัตว์ทดลองเช่นหนู เราสามารถที่จะเอาเซลล์ของมะเร็งจากหนูตัวหนึ่งไปฉีดหรือปลูกให้ขึ้นในอีกตัวหนึ่งได้ และถ้าเป็นลูกหนูที่เกิดใหม่วันเดียวแล้วก็ขึ้นร้อยเปอร์เซ็นต์ เพราะลูกหนูที่เกิดใหม่ยังไม่มีภูมิคุ้มกันโรคมะเร็ง

มะเร็งเป็นโรคกลุ่มใหญ่ และเป็นได้กับทุกอวัยวะของร่างกาย ตั้งแต่ผิวหนัง ไขมัน กล้ามเนื้อ ปอด ตับ ไต ไส้พุง จนถึงกระดูกและไขกระดูก และสาเหตุของมะเร็งแต่ละแห่งก็อาจจะผิดกันไป และยังไม่ทราบกันแน่นอน วิธีการที่จะป้องกันให้ได้ผลเต็มเม็ดเต็มหน่วยย่อมทำได้ยาก แต่ก็ไม่ใช่ว่าจะไม่มีเสียเลย เพราะจากปากคำของนายแพทย์ อีเบล ศัลยแพทย์ผู้มีชื่อของอังกฤษ ผู้มาเยี่ยมสถาบันมะเร็งศิริราชเมื่อปีกลายนี้กล่าวว่า มะเร็งในโพรงปากในประเทศอังกฤษเมื่อก่อนนี้มีมาก แต่เดี๋ยวนี้ลดน้อยลงจนหาดูยาก เพราะเหตุว่าวิชาทันตกรรมเจริญขึ้น สุขภาพของปากดี ฟันเกและฟันเสียก็ได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง มะเร็งในโพรงปากก็ลดน้อยลง ในสหรัฐอเมริกา

เป็นมะเร็งที่กระเพาะอาหารกันมาก ในปี ค.ศ. ๑๙๓๐ มีผู้ป่วยตายด้วยมะเร็งของกระเพาะอาหาร ๕,๐๘๐ ราย ในผู้ที่ป่วยตายด้วยมะเร็ง ๒๐,๐๐๐ ราย (๒๕.๔ เปอร์เซ็นต์) ในปี ค.ศ. ๑๙๕๙ ผู้ป่วยตายด้วยมะเร็งของกระเพาะอาหารลดลงเหลือ ๑๙๖ ราย ในผู้ป่วยที่ตายด้วยมะเร็งจำนวนเท่ากัน หรือเท่ากับ ๙.๘ เปอร์เซ็นต์ นายแพทย์ จอร์จ ฮี มัวร์ ชี้ให้เห็นว่าโรคนี้เป็นกันมากในหมู่คนยากจนมากกว่าคนมี เขาเข้าใจว่า เมื่ออาหารการกินอยู่สมบูรณ์ดีขึ้น โรคมะเร็งในกระเพาะอาหารลดลง ตัวอย่างที่เห็นได้ดีอีกข้อหนึ่งก็คือผู้ป่วยไทยที่เป็นมะเร็งที่ลึงค์ ร้อยเปอร์เซ็นต์เป็นในผู้ที่หนังหุ้มปลายลึงค์ร่นเข้ามาไม่ได้ ในชาวยิวที่นิยมให้ขลิบหนังหุ้มปลายลึงค์ออกตั้งแต่เด็กอายุได้แปดวัน เกือบจะไม่พบมะเร็งที่ลึงค์เลย มะเร็งปากมดลูกของหญิงยิวก็น้อยมากด้วย มะเร็งของปอดก็เป็นอีกโรคหนึ่งที่มีผู้พบว่าเป็นในผู้ที่สูบบุหรี่จัด (เกินวันละ ๒๐ มวนขึ้นไป) มากเป็นแปดเท่าของผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่จากข้อเท็จจริงอย่างนี้เราก็พอจะตั้งเป็นหลักปฏิบัติเพื่อป้องกันมะเร็งได้บ้าง คือ

๑. รักษาปาก ฟัน ให้สะอาดและอยู่ในสภาพปกติ ถ้ามีฟันเสียหรือเกควรรีบปรึกษาทันตแพทย์

๒. บุหรี่ ควรเลิกสูบ หรือ สูบให้น้อยลง

๓. ผู้ที่ทำงานในอาชีพอันตราย ดังที่กล่าวมาแล้วควรปฏิบัติตามคำแนะนำป้องกันอันตรายของนายแพทย์ หรือ เจ้าหน้าที่ประจำสถานที่นั้นโดยเคร่งครัด

๔. ผู้ที่หนังหุ้มปลายลึงค์รูดเข้ามาไม่ได้ ควรให้แพทย์ตัดเอาหนังนั้นออกเสีย

๕. ควรรักษาสุขภาพ อนามัย ให้สมบูรณ์ อาหาร ควรรับประทานพวก ไข่ เนื้อ ปลา ผัก และผลไม้มากพอสมควร

๖. ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๔๐ ปีขึ้นไป ควรให้แพทย์ตรวจร่างกายปีละ ๒ ครั้ง

## อาการอันตรายของมะเร็งในระยะเริ่มเป็น

๑. มีตุ่มหรือก้อนขึ้นที่ผิวหนัง คอ นม ริมฝีปาก หรือแก้ม

๒. โลหิตระดูที่ออกกระปริดกระปรอย

๓. เป็นแผลเรื้อรังไม่รู้จักหาย

๔. ท้องอืด อาหารไม่ย่อย เบื่ออาหาร และผอมลง

๕. หูดหรือปานที่โตขึ้นผิดปกติ

๖. เสียงแหบอยู่เรื่อย เจ็บคอ หรือไอเรื้อรัง หาสาเหตุไม่ได้ กลืนลำบาก

๗. มีการเปลี่ยนแปลงในการถ่ายอุจจาระที่ผิดปกตินิสัย

อาการเหล่านี้ อาจจะใช่หรือไม่ใช่มะเร็งก็ได้ ขออย่าได้วินิจฉัยโรคด้วยตนเอง ถ้ามีอาการที่น่าสงสัยดังกล่าวแล้วเกิดขึ้น ควรรีบไปปรึกษาแพทย์ของท่านโดยด่วนไม่ควรหลงเชื่อคำแนะนำของผู้ที่ไม่ใช่แพทย์ หรือคำประกาศโฆษณาชวนเชื่อแนะนำให้ยาปราบโรคมะเร็ง ว่าเคยรักษาได้ผลมาแล้วหลายราย เป็นมะเร็งจริง ๆ ไปรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช ฉายเอกซเรย์หรือใส่แร่เรเดียมมาแล้วก็ไม่หาย เท่าที่ข้าพเจ้าได้สอบสวนดูแล้วหลายราย ปรากฏว่าที่หายนั้นเพราะได้รับการรักษาด้วยรังสีมาก่อนแล้ว

อาการที่เหลือค้างเป็นเพราะพิษรังสี ซึ่งอาจจะเรื้อรังอยู่ได้หลายเดือนหรือเป็นปี ผู้ป่วยไม่เข้าใจว่าแผลมะเร็งยังอยู่และก็มีอยู่หลายรายที่กลับมาให้รักษาด้วยรังสีต่อ ซึ่งส่วนมากโรคก็ลุกลามไปไกลเกินรักษาเสียแล้ว เพราะฉะนั้นขออย่าได้เสียเวลามัวแต่ลองยาเลยกว่าจะถือมือแพทย์ก็สายเกินไป ควรจะจดจำอาการอันตรายนี้ไว้ ถ้าท่านสนใจอยากจะได้แผ่นโฆษณาอาการอันตราย ๗ ข้อนี้ ซึ่งพิมพ์ด้วยกระดาษอาร์ตอย่างดี ท่านอาจขอได้ที่สถาบันมะเร็ง โรงพยาบาลศิริราช

**มะเร็งรักษาให้หายขาดได้ไหม** มะเร็งรักษาให้หายขาดได้ ถ้าพบเสียแต่ในระยะแรก เช่น มะเร็งที่ผิวหนัง ถ้าพบโตไม่เกิน ๑ ซม. ก็อาจจะหายได้ ๙๙ เปอร์เซ็นต์ มะเร็งที่ปากมดลูก เต้านม ริมฝีปาก กล่องเสียงก็ได้สูงมากกว่า ๘๐ เปอร์เซ็นต์ ถ้าเป็นมากจนกระจายไปที่ต่อมน้ำเหลืองแล้ว อัตราหายก็ลดลงตามส่วน แต่การรักษาจะต้องถูกต้องตามหลักวิชาการเท่านั้น จึงจะได้ผลหายสูงอย่างนี้ ถ้าเป็นมากจนกระจายไปที่ต่อมน้ำเหลืองแล้ว อัตราหายก็ลดลงตามส่วน

## การรักษาที่ถูกต้อง

การรักษามะเร็งจะได้ผลดีที่สุด เมื่อผู้ป่วยมาหาแพทย์เสียแต่ในระยะเริ่มเป็นและได้รับการตรวจวินิจฉัยที่ถูกต้อง ตลอดจนการประสานงานและร่วมมือระหว่างนายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในทางนี้โดยเฉพาะหลายแผนกวิชาด้วยกัน ทางโรงพยาบาลศิริราชจึงได้จัดให้มี "ทูเมอร์คลีนิค" เพื่อให้ผู้ป่วยได้พบผู้ชำนาญ ซึ่งประกอบด้วย ศัลยแพทย์ พยาธิแพทย์ แพทย์

ทางจักษุ โสต ศอ และนาสิก รังสีแพทย์ และบางวันก็มี "ทูเมอร์คลีนิคทางนารีเวชวิทยา" โดยเฉพาะ ทั้งนี้เพื่อจะได้ตรวจพิจารณา ปรึกษา และวางแผนการรักษาผู้ป่วยแต่ละรายโดยเหมาะสมเป็นราย ๆ ไป และติดตามผลของการรักษาด้วย

## การรักษาอาจจะต้องรักษาโดยตรง

๑. ผ่าตัด

๒. ฉายรังสีเรินตเกน หรือเรเดียม หรือเรดิโอไอโซโทป

๓. ทางผ่าตัด ร่วมกับการฉายรังสีหรือทางยาด้วย หรือทางยาอย่างเดียว

## มียาขนานใหม่ ๆ ที่จะช่วยรักษาโรคมะเร็งหรือไม่

เป็นที่น่ายินดีที่ในปัจจุบันนี้ สถาบันมะเร็งทั่วโลกกำลังค้นคว้าอย่างไม่หยุดยั้งเพื่อจะหายาขนานศักดิ์สิทธิ์ รักษามะเร็งให้หายขาดได้ เวลานี้ก็มียาหลายขนานที่จำหน่ายอยู่ในท้องตลาด หรืออยู่ในห้องทดลอง ที่มีอำนาจที่จะทำให้เซลล์ของมะเร็งตาย หรือหยุดชะงักการเจริญเติบโต แต่ยาพวกนี้เป็นยาอันตราย เพราะไม่แต่เซลล์ของมะเร็งเท่านั้นที่ตาย เซลล์ในไขกระดูกของร่างกายก็อาจจะถูกทำลายไปด้วย ถ้าใช้มากเกินขนาด และยาพวกนี้มีประโยชน์เฉพาะมะเร็งบางชนิดเท่านั้น การใช้ยาต้องอยู่ในความดูแลของนายแพทย์โดยใกล้ชิด ขออย่าได้ซื้อใช้เองเป็นอันขาด



# มะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์สตรี

□ โดย *ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธระ สุขวัจน์*

ในปัจจุบันนี้ นอกจากโรคหัวใจที่ก่อให้เกิดความเกรงกลัวกันมาก เพราะได้ยินได้ฟังข่าวมรณะที่น่าสลดใจอยู่บ่อย ๆ แล้ว ยังมีโรคมะเร็งอีกจำพวกหนึ่งที่เป็นเหตุของการตายที่เล่ากันหนาหู

ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๙๑ ถึง พ.ศ. ๒๔๙๙ แผนกพยาธิวิทยา และแผนกสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา ของคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลตรวจพบเนื้อที่เป็นมะเร็งในคนไข้ต่าง ๆ ถึง ๕,๔๕๔ ราย และในจำพวกนี้เป็นแก่สตรีเสียตั้งกว่าครึ่ง คือ ๓,๐๓๔ ราย

ในจำนวน ๕,๔๕๔ รายนี้ มีมะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์ของคนไข้ทั้งหญิงและชายเสีย ๑,๘๖๘ ราย กับทั้งยังมีมะเร็งของเต้านมอีก ๒๗๒ ราย ซึ่งเป็นแก่เต้านมของชายเพียง ๕ รายเท่านั้น ส่วนอวัยวะสืบพันธุ์ของสตรีนั้นมีถึง ๑,๖๙๗ ราย ดังนั้น จะเห็นได้ว่าเท่าที่พบแล้วในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพ ฯ ในเวลาถอยหลังไปเกือบสิบห้าปี มะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์สตรีได้รับการตรวจเนื้อพบแน่ ก็มีจำนวนมากกว่าของอวัยวะใด ๆ ทั้งหมดในบุรุษและสตรี ที่เป็นดังนี้อาจจะไม่จำเพาะว่ามะเร็งพวกนี้มีมากหลายในคนไทย

เรานัก แต่ข้อหนึ่งที่ทำให้นึกได้ว่าเราพบมะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์สตรีมากก็โดยที่มะเร็งเหล่านี้มีอาการรบกวนและทรมานผู้ป่วยได้แต่เริ่มต้น จึงบังคับให้ผู้ป่วยกระวีกระวาดมาหาแพทย์แต่ต้นมากรายด้วยกัน และอีกข้อหนึ่งก็คือมะเร็งอวัยวะจำพวกนี้เกือบทุกอวัยวะ แพทย์สามารถใช้วิธีตรวจสอบสวนบรรลุถึงโดยตรง ถ้าเปรียบเทียบอวัยวะบางแห่งที่อยู่ลึกล้ำเข้าไปในร่างกาย จนการตรวจให้ถึงจุดกำเนิดของมะเร็งนั้น ๆ ทำได้โดยยาก หรือได้ไม่ชัด เช่น มะเร็งของปอด มะเร็งของตับ หรือมะเร็งของสมอง แต่ก็ไม่ใช่เป็นดังกล่าวนี้เสมอ ก้อนเนื้อที่เป็นมะเร็งที่ผิวหนัง ซึ่งเป็นส่วนของร่างกายภายนอกที่สุดใครก็มองเห็น เจ้าตัวคนไข้เองก็คลำได้ แต่ก็ด้วยความละเลยหรือผลัดวันประกันพรุ่งอยู่เรื่อย ๆ จนสายไปที่จะได้รับการรักษา หรือบางคนเป็นแผลมะเร็งจากพื้นผุที่เสียดสีอยู่ทุกวัน คนไข้ก็ละเลยหรือทนต่อความรำคาญอยู่เรื่อยจนกระทั่งหมดหนทางจะเยียวยารักษาได้ ที่กล่าวกันเปรย ๆ ว่า มะเร็งรักษาไม่หายนั้น ส่วนหนึ่งก็เป็นคนไข้ที่ละเลยไม่นำพา และไม่กระตือรือร้นจนมะเร็งงอกกำเริบและกระจายแพร่ไปมากขึ้น ดังนั้นมะเร็งรายนั้นก็รักษาให้หายไม่ได้

**มะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์สตรีมีกี่ชนิด**

ระบบอวัยวะสืบพันธุ์สตรีประกอบด้วยอวัยวะหลายอวัยวะด้วยกัน จากบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกซึ่งเราเรียกอย่างอาย ๆ ว่า ที่ลับ และเป็นอวัยวะที่ควรปกปิดอันเป็นบริเวณในซอกโคนขา ระหว่างหัวเหน่าไปถึงหน้าทวารหนักที่เรียกว่า ผีเย็บ เราก็ผ่านขึ้นไปภายในตามลำดับจากเบื้องล่างจนถึงภายในช่องเชิงกราน ได้แก่ช่องคลอดมดลูก หลอดมดลูก และรังไข่ และถ้าเราจะรวมเอาเต้านมสตรี ซึ่งเป็นอวัยวะขับหลั่งน้ำนมเลี้ยงบุตรซึ่งเป็น

พันธุ์ของมนุษย์เราไว้ด้วยก็คงจะไม่ผิด อวัยวะเหล่านี้มีเนื้อเยื่อประกอบ ซึ่งก่อกำเนิดของมะเร็งได้ทุกอวัยวะ หากแต่มีมากน้อยกว่ากัน ดังจะกล่าวต่อไปนี้

ในเวลา ๑๐ ปี คือจาก พ.ศ. ๒๔๙๑ จนถึง พ.ศ. ๒๕๐๐ เรามีมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรีทั้งหมด ( ไม่คิดของเต้านม ) เป็นจำนวน ๑,๙๗๓ ราย เป็นของมดลูก ๑,๕๕๔ ราย ซึ่งเป็นจำนวนนำสถิติเช่นเดียวกับสถิติของสถาบันอื่น ๆ ที่ตีพิมพ์ไว้ นอกนั้นก็เป็นของรังไข่เสีย ๑๙๙ ราย เป็นของอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกช่องคลอดรวมกัน ๑๐๗ ราย ( เฉพาะของช่องคลอดมีน้อยมากมีเพียงหนึ่งในสามของจำนวนนี้ ) เป็นมะเร็งพิเศษที่เกิดจากเนื้อรกของเด็กในครรภ์ ๙๘ ราย นอกนั้นก็เป็นจำนวนไม่กี่รายที่เกิดในกล้ามเนื้อผนังมดลูก และในหลอดมดลูก

*เหตุใดอวัยวะระบบเดียวกันจึงมีมากน้อยต่างกันนั้น ทราบกันไม่เป็นที่แจ่มชัด ในปัจจุบันนี้*

## □ □ มะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์สตรีแต่ละชนิดมีเรื่องราวอย่างใด

### มะเร็งหลอดมดลูก

ตามสถิติที่กล่าวมาข้างบน จะเห็นได้ว่า มะเร็งที่พบน้อยที่สุดนั้นได้แก่มะเร็งของหลอดมดลูก ซึ่งเป็นเคราะห์ดีอย่างยิ่ง เพราะมะเร็งอวัยวะนี้เมื่อเกิดขึ้นแล้ว ยากที่จะตรวจและวินิจฉัยได้ก่อนผ่าตัดเข้าไปพบได้ ทั้งนี้ ก็โดยที่หลอดมดลูกเป็นเพียงท่อนเนื้อโตไม่ถึงนิ้วก้อย ซ้ายอันหนึ่งขวาอันหนึ่ง เมื่อเป็นมะเร็งจึงไม่สำแดงอาการอะไรมากและก็ไม่ใคร่ใหญ่โตมาก จนกว่าจะกระจายไปรอบ ๆ แล้ว อาการเริ่มต้นก็อาจมีเพียงปวดท้องน้อย และ

แพทย์อาจตรวจและให้การวินิจฉัยว่าเป็น "ปีกมดลูกอักเสบ" มักเป็นในคนอายุมากแล้ว ซึ่งโอกาสการจะมีอักเสบของปีกมดลูกมีเป็นได้ยาก ปีกมดลูกอักเสบนั้นส่วนมากเป็นในวัยเพศ คือสตรีที่อยู่ในวัยมีบุตรได้ ถ้าจะหลงรักษามะเร็งของหลอดมดลูกไปในทางอักเสบ รักษาเท่าใด ๆ ก็ไม่ทุเลา กาลเวลาจึงช่วยตัดสินให้เค้าการวินิจฉัยต่อแพทย์ เพราะโดยทั่วไปแล้ว ปีกมดลูกอักเสบรักษาหายได้ไม่ยาก และไม่กินเวลานาน

ดังกล่าวแล้วว่า การวินิจฉัยมะเร็งชนิดนี้ยากมาก ดังนั้น จึงรักษายากด้วย เมื่อใดแพทย์เห็นว่าก้อนหลอดมดลูกที่ว่าเป็น "ปีกมดลูกอักเสบ" นั้นไม่หายสักทีจึงจำเป็นต้องผ่าตัด เมื่อเปิดเข้าไปในช่องเชิงกรานจึงช่วยให้วินิจฉัยได้ค่อนข้างแน่ เลยทำการผ่าตัดปีกมดลูกออก ซึ่งก็เป็นวิธีที่รักษาที่กระทำได้ขั้นหนึ่ง แต่จะได้ผลดีหรือไม่ก็ขึ้นอยู่กับการแพร่กระจายของเนื้องอก ถ้าตัดได้ไม่หมดก็ต้องอาศัยกัมมันตรังสีช่วยต่อไป

**มะเร็งของช่องคลอด**

มะเร็งในอวัยวะนี้เป็นไปในเชิงเดียวกับมดลูกที่มีส่วนติดต่อกับช่องคลอด มีคล้ายกันทั้งลักษณะอาการและทั้งการรักษา จึงใคร่ขอยกไปกล่าวในเรื่องของมดลูก

**มะเร็งของมดลูก**

อวัยวะในร่างกายสตรีที่เรียกว่ามดลูกนี้ เป็นหนึ่งในจำพวกอวัยวะสืบพันธุ์ อวัยวะทั้งหลายในสตรีเพศอยู่ในส่วนล่างของร่างกาย พวกหนึ่งเป็นอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกซึ่งเป็นของปกปิดกันในมนุษยชาติที่เป็นอารยชนแล้ว และเป็นพวกที่บอกให้เราทราบว่าบุคคลนั้น ๆ เป็นหญิง และอวัยวะ

พวกนี้ก็ผิดแผกจากของชาย อีกพวกหนึ่งเป็นอวัยวะต่อขึ้นไปภายในเรียงลำดับจากตื้นจนลึกเข้าไปในเชิงกรานมีช่องคลอดมีมดลูกและปีกมดลูกทั้งสองข้าง ปีกมดลูกแต่ละข้างประกอบด้วยรังไข่ และหลอดที่ต่อจากมดลูกไปยังบริเวณรอบรังไข่ เท่าที่กล่าวมานี้เป็นการนำให้ท่านเข้าใจเรื่องอวัยวะสืบพันธุ์สตรีอย่างคร่าว ๆ

มดลูกเป็นมะเร็งได้บ่อยมาก ไม่เฉพาะแต่เป็นมะเร็งชนิดที่บ่อยกว่าอวัยวะในระบบเดียวกัน แต่ถ้าเปรียบส่วนร้อยละของมะเร็งในร่างกายทั้งหมดของผู้หญิงแล้ว มดลูกเป็นพบบ่อยเกือบเป็นที่หนึ่ง แม้แต่ในสัตว์เช่นโคและกระบือ มดลูกสัตว์พันธุ์นี้ก็เป็นมะเร็งบ่อยเท่ามนุษย์ คือ เป็นจำนวนราวร้อยละ ๑๐ ของมะเร็งอวัยวะทั้งหลายรวมกัน

ก่อนที่เราจะพูดกันถึงเรื่องมะเร็งงอกที่มดลูก เราควรที่จะทราบถึงส่วนประกอบของมดลูก และหน้าที่หรือประโยชน์ของมดลูกในการสืบพันธุ์ เพื่อจะเข้าใจแจ่มกระจ่างดีเมื่อพูดถึงอาการของมะเร็งที่อวัยวะนี้

มดลูกมนุษย์มีเดี่ยวผิดกันกับสัตว์ต่ำ ๆ ที่มีคู่ แต่จะเป็นเดี่ยวหรือคู่ก็มีหน้าที่และส่วนประกอบคล้ายกันมาก หน้าที่สำคัญและโดยตรงของมดลูกก็คือเป็นอู่ที่เจริญเติบโต และพักพิงของเด็กในครรภ์ อายุของสตรีที่มดลูกต้องทำหน้าที่อย่างเต็มที่ ก็จะเป็นวัยที่มีบุตรได้ คือ ระหว่างอายุปีที่ ๑๓ กว่าจนถึงปีที่ ๔๖-๔๗ เป็นระยะเวลาราว ๓๕ ปี

เราแบ่งอวัยวะก้อนนี้ ซึ่งมีรูปและขนาดคล้ายผลฝรั่ง หรือผลแพร์ออกเป็นสองส่วน ส่วนที่เรียวเล็กคล้ายหางจุกที่มีขั้วก้านของลูกฝรั่ง เราเรียกว่าคอมดลูก นอกนั้นก็เป็นส่วนใหญ่ คือ ตัวมดลูก เป็นก้อนกลมยาวรีมีก้นมนอยู่ทางบน คอมดลูกนั้นจุ่มลงไปติดกับช่องคลอดซึ่งทอดไปถึงอวัยวะสืบ

พันธุ์ภายนอก มะเร็งของมดลูกนั้นเป็นได้บ่อยที่สุดก็ที่คอมดลูก ส่วนที่ตัวมดลูกก็เป็นเหมือนกัน แต่มีบ่อยเพียงหนึ่งในสิบเท่าของมะเร็งมดลูก

เนื้อของมดลูกประกอบส่วนมากที่สุดเป็นกล้ามเนื้อ เป็นชั้นหนาและแน่นล้อมช่องแคบภายในที่ ที่อาจเรียกว่าโพรงมดลูก โพรงนี้ต่อจากตัวมดลูกผ่านไปถึงคอมดลูกและมีช่องเปิดเป็นรูกลมคล้ายลูกฝรั่งตรงที่ก้านถูกปิดหลุดไป รูนี้เรียกได้ว่าเป็นปากมดลูก และเป็นเขตคั่นระหว่างโพรงคอกับโพรงช่องคลอด ภายในมีเนื้อบุคาดโพรงมดลูกทั้งที่ตัวและคอมดลูกตลอดตั้งแต่เบื้องบนลงไปจนถึงปากมดลูก เราเรียกว่าเยื่อบุตัวมดลูกและเยื่อบุคอมดลูก เยื่อทั้งสองตำแหน่งนี้เองที่เป็นจุดกำเนิดแห่งมะเร็งของแต่ละส่วน

นอกจากจะมีบทบาทสำคัญในการกำเนิดของมะเร็ง เยื่อบุมดลูกโดยธรรมดายังมีหน้าที่สำคัญ โดยเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมในการตั้งครรภ์ในการปฏิสนธิ ไข่ที่ผสมพันธุ์เริ่มเป็นร่างเด็กจะฝังตัวติดอยู่ในเนื้อเยื่อบุของตัวมดลูก และมีการเจริญคลี่คลายตลอดการตั้งครรภ์จนครบกำหนด เยื่อบุมดลูกต้องทำหน้าที่จัดเตรียมเพื่อบรรลุในการสืบพันธุ์อยู่เช่นนี้ตลอดอายุที่จะมีบุตรได้ การจัดเตรียมนี้ใช้เวลาครั้งหนึ่ง ๆ สี่สัปดาห์ หรือระหว่าง ๒๖–๓๐ วัน ในระหว่างระยะเวลานี้ก็จะมีไข่ตกจากรังไข่มุ่งผ่านมาเพื่อถูกผสมและเริ่มการตั้งครรภ์ได้ แต่ถ้าโอกาสไม่อำนวย ไข่ไม่ถูกผสม การจัดเตรียมในรอบสี่สัปดาห์นั้นก็สิ้นสุดลง เยื่อบุมดลูกนั้นจะโทรม ลอกหลุดละลายออกมากับโลหิตเป็นระดูหรือที่สตรีให้สมญาสั้น ๆ ว่า "ประจำเดือน" โลหิตระดูหรือโลหิตประจำเดือนนี้ เป็นสัญญลักษณ์แห่งความล้มเหลวที่จะตั้งครรภ์ได้ แต่ก็เป็นสัญญลักษณ์แห่งความสมบูรณ์ ในหน้าที่ของร่างกายของหญิงแต่ละคน หญิงทุกคนเมื่อเติบโตเป็นปกติมาถึงวัยสาวก็ต้องมีระดู แสดงให้ทราบว่า

ธรรมชาติเตรียมพร้อมที่จะให้มีบุตรได้ และเมื่อตอนวัยอายุจะครบห้าสิบ หน้าที่การมีบุตรก็จะลดถอยไป ระดูจะหมด และหลังวัยหมดระดูไปแล้ว พูดง่าย ๆ ได้ว่า รังไข่กับเยื่อบุมดลูกจะหยุดงานการมีบุตร ระดูจะไม่กลับมีได้ใหม่โดยปกติอีกเลย

*ท่านจะเข้าใจเรื่องอาการของมะเร็งมดลูกได้ดี ก็ต้องสนใจและเข้าใจในเรื่องลักษณะของระดูของสตรีที่เป็นปกติไว้เป็นลักษณะที่เด่นชัดและไม่ผันแปรง่าย ๆ*

**ข้อที่หนึ่ง** ก็คือ ระดูมีได้เฉพาะบุคคลวัยมีบุตรเท่านั้น ตามธรรมชาติแล้ว เด็กผู้หญิงอายุน้อยกว่า ๑๑–๑๒ ปี ไม่มีระดู ส่วนบุคคลที่ผ่านวัยระดูหมดไปแล้ว จะมีระดูกลับมาใหม่ไม่ได้เลย เลือดทุกอย่างที่ออกมาจากมดลูกในคนอายุมากอย่างนั้นเป็นการผิดปกติ

**ข้อที่สอง** ระดูมีเป็นรอบเวลา ซึ่งส่วนมากรอบละสี่สัปดาห์ต่อครั้ง และครั้งหนึ่ง ๆ มีอยู่นาน ๓–๕ วัน อาจจะผิดไปบ้างบางครั้ง เช่น หยุดบางวันหรือน้อยบางวัน แต่ทั้งหยุดทั้งมีเบ็ดเสร็จจะไม่เกิน ๘ วัน

**ข้อที่สาม** ระดูนั้นมีเป็นจำนวนจำกัด ร่างกายมีอำนาจควบคุมให้เลือดที่เสียไปในเวลามีระดูนี้ อยู่ในเกณฑ์ที่จะไม่ทำให้ร่างกายเสียเลือดจนเป็นอันตราย ระดูจะไหลออกเพียงซับด้วยผ้าที่ใช้เป็นประจำ อย่างมากก็สักสี่ห้าผลัด และจะไม่ไหลจนโชกหรือจนหลุดออกเผละ ๆ เป็นก้อนลิ่มใหญ่ ๆ เลย

*ถ้าท่านสตรีทั้งหลายเข้าใจในลักษณะสามประการข้างบนนี้ ท่านจะปลอดภัยในการหลงเข้าใจผิด เช่นว่า*

"แม้อายุฉันแก่ถึงหกสิบปีแล้ว แต่ฉันก็ยังกลับมีระดูได้ ฉันจะกลับเป็นสาวได้อีก" หรือ

"ฉันมีระดูถี่ มีระดูกระปริดกระปรอย มีระดูครั้งหนึ่ง ๆ นานถึงสิบกว่าวัน" เหล่านี้เป็นตัวอย่างของคนไข้ที่จะไปหาแพทย์ และไม่เข้าใจว่าตนหาใช่มีระดูไม่ หากแต่มีเลือดออกผิดปกติ และอาจเป็นอาการของมะเร็งที่อวัยวะสืบพันธุ์ และโดยเฉพาะก็คือมะเร็งของมดลูก

**ธรรมชาติของมะเร็ง—มะเร็งของมดลูกร้ายอย่างใด**

มะเร็งคือเนื้องอกร้าย ที่ว่าร้ายนี้ก็คือ ไม่เพียงแต่เนื้อแห่งใดแห่งหนึ่งออกเป็นก้อนผิดสัดส่วนไปจากส่วนประกอบของเนื้อดีแล้ว มะเร็งยังร้ายโดยงอกแทรกและลุกลามไปโดยรอบ ขยายตัวโตและทำลายเนื้อของอวัยวะโดยรอบยิ่งขึ้นและโดยรวดเร็วต่าง ๆ กัน ยิ่งกว่านั้นหน่วยของเนื้อร้ายยังหลุดและลอยตามกระแสเลือด หรือกระแสน้ำเหลืองไปได้ไกลถึงที่ใดที่หนึ่งก็ลงมืองอกและทำลาย ตามพันธุแห่งความร้ายแต่เดิมอีก

ดังที่กล่าวข้างบนแล้วว่า มะเร็งของมดลูกนั้นเป็นได้ทั้งที่ตัวมดลูกและที่ปากมดลูกบ่อยกว่าเพื่อนก็คือที่ปากมดลูก แต่สำหรับความรู้ทั่วไปของท่านผู้อ่าน มะเร็งมดลูกทั้งสองจำพวกนี้มีความร้ายแรงพอเพียงกัน ส่วนมะเร็งของมดลูกอีกชนิดหนึ่งนั้นมีความพิสดารกว่าที่พูดมาแล้ว คือ เป็นจากเนื้อรกของผู้ที่ตั้งครรภ์แล้ว ชนิดพิสดารนี้เรียกได้ว่าเป็นมะเร็งเนื้อรกและสำคัญคือ พบมากกว่าในชาวยุโรปและอเมริกาถึงสิบเท่า แต่จะเป็นอย่างใดก็ตาม มะเร็งของมดลูกมีความร้ายแรงและมีอาการเทียม ๆ กันทั้งนั้น

มะเร็งเหล่านี้งอกได้เร็วช้าต่าง ๆ กัน คือ เริ่มด้วยระยะที่ยังไม่ปรากฏอาการแก่ตัวคนไข้ไปจนมีอาการน้อย ๆ และจนถึงระยะอาการมากจนรักษาไม่ได้ บางรายก็งอกเร็ว และโดยเฉพาะก็คือมะเร็งเนื้องอก อาจจะงอกติดต่อจากการตั้งครรภ์ผิดปกติ โดยเฉพาะคือครรภ์ไข่ปลาดุกรวดเดียวจนถึงที่สุดในเวลาไม่ถึงสองปี สำหรับมะเร็งคอมดลูกนั้นงอกคิดเฉลี่ยกินเวลางอกเงียบ ๆ คือ ยังไม่มีอาการอยู่ราวสามปีกว่าถึงสี่ปีจนปรากฏอาการ แต่บางรายก็อาจช้าถึงสิบปีกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงให้เจ้าตัวคนไข้ทราบ ส่วนมะเร็งตัวมดลูกก็คล้าย ๆ กันและในวัยมีบุตรได้ คนท้องบางคนก็มีมะเร็งงอกอยู่ และสามารถที่ตั้งครรภ์ได้ แต่น่าอนาถที่มะเร็งมักจะงอกรวดเร็วในขณะนั้น

มะเร็งเหล่านี้งอกร้ายอย่างใดนั้น ขอเล่าสั้น ๆ เป็นตัวอย่าง คือ เมื่องอกอยู่เฉพาะที่มดลูก อาการก็น้อยและเพียงเท่านี้ แพทย์จะสามารถผ่าตัดเอามะเร็งและมดลูกตัวการออกได้หมดโดยปลอดภัย และหายขาดเกือบร้อยทั้งร้อย ระยะคนไข้หามีอาการเจ็บปวดอย่างใดไม่ หรือถ้าภาวะของร่างกายไม่ควรจะผ่าตัด และภาวะเฉพาะที่มดลูกอำนวยให้ใช้รังสีรักษาได้ เช่น ใช้แร่เรเดียมหรือใช้กัมมันตรังสีอื่น ๆ แล้วแต่จะเหมาะสม ใช้รักษาแบบนี้ก็ดีมาก

ต่อไปมะเร็งก็กระจายแผ่เฉพาะโดยรอบมดลูก แผ่ออกไปข้างขวาหรือซ้ายข้างหน้าหรือข้างหลังไปทั่วโดยรอบ ถ้าไปถึงกระเพาะปัสสาวะอาการถ่ายปัสสาวะก็จะผิดปกติ เช่น ถ่ายปวด ถ่ายบ่อยจนถึงถ่ายเป็นสายเลือด เมื่อแผ่ไปทางลำไส้ใหญ่ และทวารหนักก็เช่นกัน ไม่กระนั้นก็ผ่านลงไปจนถึงช่องคลอด และไปรวมเป็นก้อนอยู่ที่ภายนอกระหว่างหัวเหน่าและฝีเย็บ

แต่ที่บ่อยก็คือที่ข้าง ๆ จนถึงหลอดเลือดน้ำเหลืองและเส้นประสาท จนกระทั่งงอกจดกระดูกเชิงกราน ขั้นกระจายนี้เองเป็นขั้นทดลองฝีมือ และความชำนาญของแพทย์ กระแสเลือดและกระแสน้ำเหลืองในหลอดของมัน จะพัดพาเนื้อมะเร็งอันอาจเป็นส่วนปรมาณูจิ๋ว ๆ ไปข้าง ๆ มดลูก หรือในเนื้อมดลูกจนถึงอวัยวะทั่วทั้งร่างกาย อวัยวะบางแห่งก็เป็นด่านกักเนื้อร้ายเหล่านี้เต็มที่ เช่น ต่อมน้ำเหลือง ตับ ม้าม และปอด ร่างกายคนไข้ก็มีภาวะต้าน-ทานการรุกรานของมะเร็งได้บ้าง แต่ตัวของอวัยวะที่มีมะเร็งเพาะตัวลงแล้วย่อมถูกทำลายไปทุกที จะทำหน้าที่ให้เป็นประโยชน์ต่อร่างกายทางอื่นก็ไม่ได้ ที่ร้ายก็เมื่อมะเร็งแพร่ไปยังอวัยวะสำคัญแก่การครองชีพอื่น ๆ อีก เช่น สมอง

เมื่อใดมะเร็งไปถึงระบบประสาทโดยเฉพาะเส้นประสาทที่มีปลายรับความรู้สึก เมื่อนั้นอาการปวดจึงจะปรากฏ ถ้าไม่ปวดศีรษะอย่างสาหัสก็จะปวดบริเวณนั้น ๆ อย่างแสนทรมาน ความปวดนี้เป็นอาการขั้นท้ายของมะเร็ง และหากท่านทั้งหลายมีญาติหรือเพื่อนอันรักใคร่ที่ปวดมะเร็งแล้ว ไม่เพียงแต่คนไข้จะเช็ดน้ำตาฝ่ายเดียว ตัวท่านเองก็จะน้ำตาคลอไปด้วยความสงสารในการถูกทรมานอันนี้

มะเร็งมดลูกได้เปรียบร่างกายสตรีมากเป็นพิเศษ ก็คือการงอก โดยใช้หลอดเลือดและน้ำเลือดมากไปกว่าการเสียเลือดระดูประจำเดือน และการเสียเลือดเวลาคลอดบุตรหลายเท่า ไม่แต่เสียในการใช้เลือดบำรุงเลี้ยงเนื้อร้าย แต่เนื้อร้ายยังเจาะทะลุหลอดเลือดดังกล่าวแล้ว เลือดจะออกแทรกในเนื้องอก และแทรกซึมไหลออกโดยรอบภายนอกก้อนเนื้อ มิหนำซ้ำเนื้องอกอย่างร้ายพาลจะเปื่อยยุ่ยฉีดขาดง่ายแม้ในระยะต้น ๆ เนื้อฉีกจนหลอดเลือดทะลุ เลือด

จะออกจากร่างกายทางช่องคลอดได้ง่าย ๆ แม้จะถูกกระทบกระเทือนเพียงเล็กน้อย

เลือดคนไข้มะเร็งมดลูกในตอนหลังจะจางลงได้มาก ๆ เลือดทั้งไปเสียและทั้งถูกทำลายโดยสิ่งที่เป็นพิษของมะเร็งที่ยังไม่ทราบชัด หรือโดยพิษของมะเร็งที่ตาย และละลายตัวเป็นเช่นน้ำหนองผี หรือโดยพิษของเชื้อบัคเตรีซึ่งชอบกำเริบและก่อการอักเสบในเนื้อมะเร็งได้เสมอ จะทราบได้จากกลิ่นของความเน่าในเนื้อมะเร็ง ยิ่งตอนที่เนื้องอกลามใหญ่โต ความเหม็นนี้ก็มีมาก และในขั้นนั้นเอง คนไข้จะผิวซีดเพราะเลือดยิ่งจางมากขึ้น ๆ เนื้อหนังก็ผอมแห้งเพราะพิษต่าง ๆ ซ้ำเติมด้วยการเบื่ออาหาร ถ้าท่านวาดมโนภาพของหญิงคนไข้นอนอยู่ข้างหน้าท่านในสภาพดังกล่าวนี้ ท่านจะเข้าใจถึงความร้ายแรงของมะเร็งมดลูกได้ดี

**ท่านจะทราบว่าเป็นมะเร็งมดลูกได้อย่างใด**

อันความรู้นี้จะเป็นประโยชน์สำหรับท่านสตรีทั้งหลายและโดยเฉพาะ ก็คือความรู้เรื่องการเป็นมะเร็งในระยะต้น อันเป็นระยะที่ให้ความหวังในการหายขาดให้แก่คนไข้ได้เต็มที่

อาการเริ่มต้นและเป็นอาการอันเดียวที่เป็นระหัสภัยของมะเร็งมดลูกก็คือการมีเลือดออกผิดปกติ ข้าพเจ้าผู้เขียนขอภาวนาให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในทั่วทุกพิภพ จงประสิทธิ์ประสาทแด่ท่านสตรี และแพทย์ทุกคนให้เข้าใจและจดจำไว้เสมอ ว่าการมีระดูและตกเลือด (ซึ่งไม่หมายความเฉพาะแต่การแท้งบุตรและการมีเลือดออก) นั้นมีความสำคัญแตกต่างกัน ถ้าทุกท่านได้อ่านถึงลักษณะอาการของเลือดระดู หรือประจำเดือนในตอนต้นเรื่อง ท่าน

ก็ทราบได้ว่าอาการของมะเร็งเป็นอย่างไร การมีเลือดออกผิดไปจากระดูประจำเดือน แม้จะไม่ใช่มะเร็งมดลูกทุกรายไปเสียทีเดียว แต่ก็ต้องให้ตรวจจริง ๆ ก่อนรับใบสั่งยา หรือการชำระล้างช่องคลอดให้สะอาดซึ่งไม่ได้เป็นหนทางช่วยรักษาเหตุของการตกเลือดเลย

อาการเริ่มแรกอันเดียวของมะเร็งมดลูก คือการมีเลือดออกทางช่องคลอดผิดไปกว่าระดู และเลือดในลักษณะเป็นอาการเริ่มแรกนี้ ไม่จำเป็นเลือดสดอย่างระดู หรืออย่างเราท่านทุกคนเห็นออกจากแผลภายนอก เลือดในที่นี้อาจมีสภาพเป็นเพียงน้ำใส สีเลือดจะจางเป็นสีชมพูหรืออย่างน้ำล้างเนื้อจาง ๆ แล้วก็ได้ ไม่กระนั้นก็อาจเป็นเพียงเลือดที่ค้างเก่าจนแดงปนดำหรือเก่ามากจนเป็นสีน้ำตาล มีคนไข้เป็นมะเร็งมามากที่บอกว่าไม่มีเลือดออกแต่ขณะที่แพทย์ตรวจนั้นพบว่ามีมูกปนสีชมพูออกอยู่มาก ๆ นั่นก็คือเลือด

เลือดอาจจะออกติดต่อท้ายระดู (คือเกิน ๗–๘ วันเสมอ) หรือไม่ออกกระปริดกระปรอยในระหว่างระยะวัน ที่ยังไม่ถึงเวลาควรมีระดู และเลือดนี้อาจจะออกเพียงเล็ก ๆ น้อย ๆ แต้มผ้าเป็นจุด ๆ หรืออาจจะออกมาก ๆ จนโชกผ้านุ่ง อาจเป็นสลับกัน

ถ้าเป็นผู้มีอายุมากหมดระดูไปแล้วยิ่งมีความสำคัญ แต่ก็ยิ่งเป็นอาการที่ง่ายต่อการสำเหนียกได้ชัดเจน เพราะในอายุท่านเหล่านี้เป็นอย่างไรๆ ก็จะมีระดูอีกไม่ได้เลย เลือดหรือน้ำสีเลือดทุกครั้งที่ออกมา ขอให้ถือว่าอาจจะเป็นอาการเริ่มต้นของมะเร็งได้ และจงเป็นห่วงกังวลเอาใจใส่ไปจนกว่าแพทย์จะทำการตรวจตามแบบอันถูกต้องว่าไม่ใช่มะเร็งท่านจึงควรเบาใจ และเมื่อใดเกิดมีสิ่งเหล่านั้นออกอีกก็ต้องปฏิบัติซ้ำอีกทั้งนี้ก็เพราะว่า มะเร็งมดลูกชอบงอกขึ้นและมีอาการในวัยอายุมาก ๆ เช่นนี้ได้ตลอดเวลา

ในระยะอาการเริ่มแรก เลือดจะไม่ออกเองโดยอยู่เฉย ๆ แต่มักจะออกโดยการกระเทือนหรือเสียดสีโดยเฉพาะก็คือการร่วมประเวณี การเบ่งถ่ายอุจจาระหรือการเบ่งถ่ายปัสสาวะ

อาการอื่นของมะเร็งมดลูกนอกไปจากนี้ ท่านก็คงพอเข้าใจได้แล้วจากตอนบนของเรื่องธรรมชาติของมะเร็ง

อาการอันหนึ่งที่เป็นหลุมพรางให้ท่านหลงกลของมะเร็ง และหลงอุบายการค้าของพ่อค้าหมอเถื่อนก็คือมุตกิด คำว่ามุตกิดนี้เห็นจะทำให้เราเข้าใจได้ทั้งสิ่งที่เป็นปกติและผิดปกติในอวัยวะสืบพันธุ์สตรีมีแหล่งที่ผลิตน้ำมูกอยู่หลายแห่ง ทั้งภายในและภายนอกและโดยธรรมชาติของร่างกาย การผลิตมูกขับออกจากช่องคลอดก็เป็นไปตามวาระของความต้องการของร่างกายอย่างเดียวกับร่างกายของเราขับน้ำมูกในน้ำลาย มูกในจมูกเป็นต้น แต่ถ้ามีพยาธิสภาพซึ่งผิดจากธรรมชาติปกติ มูกเหล่านี้ก็จะขับได้มาก ๆ อยู่ตลอดเวลา ในสภาพเช่นนี้มุตกิดก็เป็นมูกที่แสดงการเป็นโรค แต่จะเป็นโรคอะไรก็ได้ มักเป็นอาการของโรคได้นานาประการ ซึ่งต้องการ การตรวจของแพทย์ อาการอย่างเดียวกับการปวดศีรษะในเมื่อท่านมีอาการอักเสบ หรือมีอะไรบั่นทอนสุขภาพของร่างกาย แต่ในบางรายมุตกิดหรือตกขาวนั้นไม่ใช่อื่นไกลเลย คือเป็นมูกปนเลือดปนหนองของมะเร็งคอมดลูกหรือตัวมดลูก ยารักษามุตกิดที่ประกาศขายกัน จึงเป็นยาพิษที่ทำลายชีวิตของผู้ป่วยเป็นมะเร็งโดยแท้ ทั้งนี้เพราะหลงจนเวลาอันมีค่าในการรักษาให้ถูกวิธีต้องล่าช้าไป

ขอย้ำอีกครั้งหนึ่งว่ามะเร็งเริ่มด้วยอาการความไม่เจ็บป่วย ธรรมชาติอันร้ายแรงของมะเร็งก็คือการไม่เจ็บปวดในระยะแรก มิฉะนั้น

แล้วคนไข้มะเร็งก็จะรู้ตัวและพาตัวไปหาแพทย์เสียแต่เนิ่น และช่วยให้ได้รับการรักษาให้หายได้เด็ดขาด

ท่านผู้อ่านทั้งหลายคงจะตั้งปัญหาถามว่า ตามที่กล่าวไว้ว่ามะเร็งงอกประเดิมเริ่มมีระยะที่ไร้อาการใด ๆ ต่อคนไข้ ดังนั้นจะมีทางทราบได้อย่างใด? ทางที่จะทราบได้นั้นต้องอาศัยหลักการตรวจของแพทย์เท่านั้น และโดยอาศัยวิธีการตรวจพิเศษซึ่งวิวัฒนาการมาเป็นขั้น ๆ ไม่ใช่ความแปลกประหลาดอย่างใดในสมัยนี้ที่แพทย์สามารถตัดสินได้ว่าท่านเป็นมะเร็งมดลูกทั้งที่ท่านมิได้มีอาการอย่างใดดังกล่าวมาแล้วแม้แต่น้อย ในปีหนึ่ง ๆ ในศิริราชพยาบาลมีคนไข้หลายรายที่มารักษาโรคอื่น แต่บังเอิญตรวจพบว่าเป็นมะเร็งมดลูกได้โดยไม่มีอาการทางนี้เลย ทั้งนี้โดยอาศัยวิธีการตรวจและเครื่องมือตรวจอันละเอียดถี่ถ้วนและแม่นยำ การตรวจให้ทราบว่าเป็นมะเร็งที่กระทำโดยทั่วไปนั้น ก็กระทำได้ง่ายแม้เมื่อมะเร็งเริ่มต้นและเริ่มมีอาการแรก คือการมีโลหิตผิดปกติ ขอแต่เพียงท่านและแพทย์ของท่านจงร่วมยินยอมกันทำการตรวจจริงจัง ซึ่งมีเครื่องมือธรรมดาสำหรับแพทย์ทั่วไป และจะไม่พลาดสายตาอันคุ้นเคยเลย ความผิดพลาดและความหมดหวังในการรักษา ไม่ใช่เพราะไม่ได้ตรวจเสียแต่แรกเริ่มเมื่อยังไม่มีอาการ แต่สำคัญก็เพราะไม่ได้ตรวจเลยแม้แต่วิธีสามัญง่าย ๆ นั้นเมื่อมีอาการแล้ว

ถ้าเราแบ่งอายุวัยทุก ๆ ปี เป็นรอบทศวรรษ สตรีที่เป็นมะเร็งพบบ่อยมาก ก็จากรอบที่สี่ไปจนถึงรอบที่หกทศวรรษ ดังนั้นถ้าจะทราบว่าเป็นมะเร็งที่เริ่มต้นก่อนมีอาการ ท่านสตรีที่พอเข้าวัยทศวรรษที่สี่ไป ก็ควรจะให้แพทย์ตรวจด้วยความถี่ถ้วนตามแบบปัจจุบันก็จะเป็นทางให้ท่านทราบตัวของท่านไว้ตลอดเวลาทุก ๆ หกเดือนต่อครั้งคือนับราวอายุ ๓๕ ปีไปแล้ว จริง

อยู่มะเร็งมดลูกมีพบเป็นในอายุน้อยกว่านี้ แต่เป็นจำนวนน้อย นาน ๆ จะมีสักรายหนึ่ง

**มะเร็งมดลูกกำเนิดเพราะเหตุใด**

มูลเหตุที่ให้เนื้อเยื่อบุมดลูกที่ในตัว และคอมดลูกงอกเป็นมะเร็งนั้นยังไม่มีผู้ใดทราบโดยไม่มีข้อคัดค้านเลย ยังเป็นทฤษฎีในความคิดหลายสถาน ถ้าหากว่าเราท่านทราบสาเหตุโดยตรงของมะเร็งไม่ว่าชนิดใดแล้ว เราก็จะช่วยมนุษย์ได้อย่างมากหลายอย่างน้อยปีหนึ่ง ๆ ทั่วโลกก็หลายแสนคนที่ตายด้วยโรคมะเร็ง มากกว่าหรืออย่างน้อยก็เท่ากับจำนวนทหารที่ตายในสนามรบในเวลาสงครามแต่ละครั้ง การหลีกเลี่ยงจากเหตุของโรคก็คือการป้องกันมิให้เกิดโรค

มีสภาพประจำตัวบุคคลบางสภาพ ที่พบกับคนไข้มะเร็งมดลูกมากรายด้วยกัน เช่น อายุ การมีบุตร เชื้อชาติ ศาสนาและการอนามัยของร่างกาย

ตามที่กล่าวมาแล้ว มะเร็งในมดลูกเป็นคนที่มีอายุมากตั้งแต่ปูนสี่สิบไปถึงหกสิบปีเป็นระยะที่พบมากที่สุด ดังนั้นสตรีในวัยนี้จึงควรสังเกตอาการและคอยให้มะเร็งเกิดขึ้นเสมอ ถ้าได้ตรวจสักหกเดือนต่อครั้งก็จะดีมาก ยิ่งถ้าแพทย์เคยตรวจ แพทย์ตรวจว่ายังไม่มีพบว่ามีอาการอักเสบหรือแผลที่ปากมดลูกอยู่ ก็ควรตรวจซ้ำดังกล่าวนี้ให้เคร่งครัด

คนที่ไม่มีบุตรเป็นมะเร็งมดลูกน้อยกว่าคนที่มีบุตรมาก ยิ่งมีบุตรหลาย ๆ คน ยิ่งอาจเป็นมะเร็งมากราย และคนที่แต่งงานแต่อายุน้อยหรือมีเพศสัมพันธ์แต่เยาว์วัยปรากฏว่ามีส่วนการเป็นมะเร็งมดลูกบ่อยกว่าสตรีโสด

ที่แต่งงานล่า ๆ ดังนั้นก็เป็นเครื่องเตือนให้สตรีเหล่านั้นได้คอยปรึกษาแพทย์และได้ตรวจร่างกายให้ละเอียดเสมอ

คนไทยเราถ้าเปรียบกับฝรั่งและแขกอินเดีย เป็นมะเร็งมดลูกเท่าเทียมกัน บางสถิติก็เป็นบ่อยกว่าด้วยซ้ำ แขกอินเดียพวกที่ศาสนาไม่บังคับให้ผู้ชายเข้าสนับ เป็นมะเร็งมดลูกในผู้หญิงมากกว่าพวกที่ถือศาสนาอื่น ๆ เช่น คริสเตียน และมุสลิม และถ้าเทียบกับพวกยิวที่ถือลัทธิการเข้าสนับ หญิงแขกพวกฮินดูที่ชายไม่เข้าสนับเป็นมะเร็งบ่อยมากกว่าพวกหญิงยิว พวกนางที่ไม่มีเพศสัมพันธ์ เกือบไม่พบว่าเป็นมะเร็งเลย ดังนั้นจึงมีผู้ลงความเห็นว่าความสะอาดของอวัยวะสืบพันธุ์ ของทั้งชายและหญิงมีส่วนป้องกันมะเร็งของมดลูกอยู่ไม่น้อย

ในอินเดีย พบว่ามะเร็งมดลูกเกิดแก่บุคคลชั้นกรรมกร ที่ทำงานไม่ใช้ฝีมือมากกว่าพวกที่ทำงานด้วยฝีมือ ทั้งนี้คงจะต้องมีความสัมพันธ์ระหว่างการกินอยู่ที่บกพร่องกับการกำเนิดของมะเร็งในกรรมกรพวกแรกก็เป็นได้

สภาพต่าง ๆ เหล่านี้แม้จะยังไม่ทราบว่ามีความจริงและเกี่ยวโยงกับมะเร็งมดลูกโดยตรงอย่างใด แต่ก็พอเป็นข้อเตือนใจให้ท่านใช้ความพินิจพิเคราะห์ไม่ให้เพลี่ยงพล้ำต่อมะเร็งได้

ดังนั้นอาจสรุปได้ว่ามะเร็งมดลูกยังไม่ทราบสาเหตุโดยตรง การป้องกันไม่ให้เกิดมะเร็งก็โดยการคอยสังเกตอาการแต่เริ่มแรก โดยให้แพทย์ตรวจตัวท่านอยู่เสมอ ยิ่งมีความจำเป็นมาก หากท่านอยู่ในข่ายของสภาพต่าง ๆ ที่กล่าวมานี้

**ถ้าท่านเป็นมะเร็งมดลูก ท่านควรหาวิธีรักษาอย่างไร**

ก่อนที่จะทราบเรื่องการรักษามะเร็งในทุกแง่ทุกมุม ท่านควรทราบไว้ว่า มะเร็งเป็นโรคที่รักษาหายได้ แต่ต้องได้รับการรักษาที่ถูกวิธีตั้งแต่ระยะต้น

แต่สำหรับคนไข้มะเร็งมดลูกของเราที่ไปรักษาตัวที่ศิริราช พวกมะเร็งปากมดลูกที่ไปในระยะเริ่มแรกเพียงร้อยละ ๒๕ ของทั้งหมดอีก ๗๕% นั้นเป็นจนแพร่ลุกลามไปนอกเขตมดลูกแล้ว

การรักษามะเร็งให้ได้ผลดีนั้นยังต้องอาศัยความรู้ความชำนาญเพราะความเพียบพร้อมของสถาบันการรักษาและของแพทย์ผู้ทำการรักษา

การรักษามะเร็งมีวิธีต่าง ๆ กันตามหลักความรู้ และผลดีผลเสียที่มีมาแต่อดีตต่าง ๆ กัน วิธีรักษาเป็นวิธีที่มีการกระทำใหญ่โตกว้างขวางกระทำจริงจัง เมื่อเราตัดสินจะรักษามะเร็งแล้วเป็นเรื่องที่คนไข้ต้องเสี่ยงภัยไม่มากก็น้อย แต่โดยมากเป็นภัยที่ไม่ร้ายถึงทำลายชีวิต

หลักในการรักษามะเร็งขึ้นอยู่ที่การทำลายเนื้อมะเร็งทุก ๆ ปรมาณูให้สิ้นซากไปจากร่างกายคนไข้ และขณะเดียวกัน วิธีรักษานั้นก็จะต้องไม่ทำให้เนื้อดีที่เป็นปกติของร่างกายถูกกระทบกระเทือนจนเป็นอันตรายต่อชีวิต สถานการรักษามะเร็งจึงต้องเป็นโรงพยาบาลที่มีทั้งเครื่องมือในการตรวจ การทดสอบและการรักษา พร้อมมีแพทย์ซึ่งชำนาญพร้อมมูล การรักษามะเร็งที่ไม่สมบูรณ์ถึงขนาด นอกจากจะไม่ได้ผลหรือเป็นอันตราย อาจกลับกระตุ้นก่อให้มะเร็งงอกกระจายไปใหญ่อีกด้วย

**มีโอสถสารใดหรือไม่ในปัจจุบัน ที่รักษามะเร็งได้ผลดีเด็ดขาด**

ตอบได้ว่ายังไม่มี แต่วิทยาศาสตร์สมัยใหม่ และในอนาคตคงจะบรรลุผลสักวันหนึ่งที่พบตัวยาที่ใช้ทำลายมะเร็งได้ โดยไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายผู้ป่วย เราจะพยายามค้นคว้าเรื่องยารักษามะเร็งให้ได้ดีก็เพื่อหลีกเลี่ยงภัยในการใช้การผ่าตัด และการใช้กัมมันตรังสีรักษา ซึ่งแต่ละวิธีในปัจจุบันก็มีผลดีเป็นส่วนมาก แต่ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขต่าง ๆ ที่แพทย์จะต้องสอบสวนเพื่อความปลอดภัยในการรักษาแต่ละวิธี

การผ่าตัดนั้นท่านทั้งหลายทราบดีแล้วว่า ย่อมจะเกิดไม่ปลอดภัยขึ้นบางครั้งบางคราวอันเป็นเหตุสุดวิสัย แต่ก็น่ายินดีในปัจจุบัน แพทย์ผ่าตัดได้ปรับปรุงวิธีผ่าตัดแยบคายขึ้นจนการผ่าตัดมะเร็งในมดลูกมีอันตรายน้อยลงอย่างน่าวางใจ มิหนำซ้ำยังมียาแก้การอักเสบการติดเชื้อ และมียาสลบที่ปลอดภัย การผ่าตัดแทนที่จะมีอันตรายตายแท้ ตั้ง ๑๐ กว่าเปอร์เซ็นต์ ปัจจุบันลดไปจนในมือของแพทย์ที่ชำนาญบางคนเกือบไม่ตายเลย

ส่วนการรักษาด้วยเรเดียม ด้วยรังสีเรินตเกน หรือด้วยโคบอลท์ ก็ได้ผลเป็นที่น่ายินดีอย่างมาก และการรักษาแบบนี้ทำท่าที่จะมีวิวัฒนาการดีขึ้นอีกในอนาคต อัตราตายก็ลดลงทำนองเดียวกับการผ่าตัด

การรักษามะเร็งมดลูกนั้นมีเคล็ด และมีความสับสนในการเลือกวิธีทั้งขึ้นอยู่กับเงื่อนไขในความสมบูรณ์ของระบบต่าง ๆ ของร่างกายคนไข้และขึ้นอยู่กับการเปลี่ยนแปลงในเนื้องอกเฉพาะที่มดลูก และที่กระจายไปมากน้อยเพียงใด การรักษามะเร็งของมดลูกเป็นศิลปที่แพทย์ผู้รักษาต้องดัดแปลงให้เหมาะสมเป็นราย ๆ ไปไม่มีบรรทัดฐานตายตัว ทั้งนี้สุดแต่ความรู้ความชำนาญ ท่านสตรีผู้ป่วยเป็นมะเร็งจงอย่าฝังใจและตัดสินมุ่งเชื่อไปในเรื่อง

อิทธิฤทธิ์ของวิธีรักษาอย่างใดอย่างหนึ่ง จนกว่าตัวท่านจะได้ถูกตรวจอย่างละเอียดถี่ถ้วน เพื่อหาข้อมูลในอันจะทำการรักษา เสียงเล่าลือและเสียงวิพากษ์วิจารณ์ วิธีการรักษาโดยไม่ทราบข้อมูลอันแท้จริงในเนื้อหนังและสรรพางค์กายของท่านนั้นเป็นการทำลายขวัญและมงคลอันดี เราตัดสินใช้วิธีผ่าตัด วิธีใช้รังสีหรือจะใช้วิธีทั้งสองร่วมกัน สุดแต่ความชำนิชำนาญของแพทย์รักษาเฉพาะโรค จะเห็นได้ง่าย ๆ ว่าคนไข้มะเร็งที่ไปยังแผนกสูติศาสตร์นรีเวชวิทยาของศิริราชพยาบาลนั้น เมื่อตรวจตัดสินกันอย่างเคร่งครัดแล้วก็จะมีจำนวนที่ผ่าตัดได้เพียงเกือบร้อยละ ๑๐ เท่านั้นอีกร้อยละ ๖๐ รักษามีหวังหายได้ด้วยรังสี นอกจากนั้นเป็นจำนวนรายที่รักษาเพียงให้บรรเทาอาการไปชั่วคราวเท่านั้น มีส่วนหนึ่งที่รักษาไม่ไหวเพราะรักษาไปก็ยิ่งเกิดผลร้ายต่อชีวิตของคนไข้นั้นรวดเร็วขึ้น

การเลือกใช้วิธีรักษา จึงเป็นหน้าที่เฉพาะแพทย์ผู้ตรวจคนไข้มะเร็ง ส่วนผู้ที่เพียงอยู่นอกวงการตรวจอันถี่ถ้วน ไม่สามารถจะวาดภาพการรักษาได้ในใจโดยไม่ทราบข้อมูลเหตุต่าง ๆ และเราต้องไม่ลืมว่าวิธีรักษาต่างมีผลและผลเสียต่างกัน ซึ่งต้องเอามาชั่งน้ำหนักพินิจพิเคราะห์ดูกับคนไข้แต่ละราย ๆ ไป

ผลดีในการรักษามะเร็งไม่ว่าจะเป็นมะเร็งของมดลูก หรือของอวัยวะอื่นนั้นต้องอาศัยการติดตามตรวจสอบคนไข้ไปทุกสามเดือนในปีแรกและต่อ ๆ ไปทุก ๆ หกเดือน อย่างน้อยเป็นเวลาห้าปี จึงจะตัดสินได้ว่าคนไข้หายขาด แต่ก็เป็นประโยชน์มากในการติดตามนี้ คือ ถ้าหากพบว่ามีมะเร็งงอกซ้ำในตำแหน่งเดิมหรือไปงอกที่ส่วนอื่นของร่างกาย เราก็จะได้รักษากันใหม่ซึ่งจะได้ผลดีหากได้ตรวจพบเสียเมื่อเริ่มต้นงอกอีก แต่โดยมาก

สำหรับมะเร็งมดลูก ถ้าไม่งอกซ้ำอีกภายหลังปีครึ่งจากการรักษาครั้งแรกแล้ว ก็มักจะหายขาดดังนั้น ผู้ที่ป่วยเป็นมะเร็งขอได้โปรดกลับไปให้แพทย์รักษาเดิมได้สอบตรวจเป็นระยะดังกล่าวแล้ว จะได้ประโยชน์โดยแท้

**มะเร็งของรังไข่**

รังไข่เป็นอวัยวะสืบพันธุ์ที่ผลิตไข่เพื่อการตั้งครรภ์และเป็นอวัยวะผลิตฮอร์โมนควบคุมการเจริญเติบโตและการจัดเตรียมการตั้งครรภ์ ทั้งยังเป็นฮอร์โมนที่บำรุงการมีครรภ์ให้ดำเนินไปจนถึงการคลอด รังไข่มีซ้ายหนึ่งและขวาหนึ่ง ขนาดธรรมดาก็เป็นก้อนไม่เกินปลายนิ้วแม่มือและติดกับปลายหลอดมดลูกจนขณะที่ตรวจจากภายนอกช่องท้อง และในช่องคลอดคลำรวมกันไป บางครั้งก็แยกได้บางครั้งก็แยกกันไม่ได้ เลยเรียกกันว่าเป็นปีกมดลูก

เนื้องอกของรังไข่มีพบได้บ่อยและมีหลายชนิด ที่เป็นเนื้องอกที่แท้ก็มี ที่เป็นเพียงก้อนเนื้อของเนื้อรังไข่ปกติที่เติบโตเกินปกติและไม่ใช่เนื้องอกแท้ก็มี เป็นเพียงก้อนทูม ในกระบวนเนื้องอกแท้พูดได้ง่าย ๆ ว่า ๑ ใน ๓ หรือ ๑ ใน ๔ รายนั้ เป็นเนื้องอกร้ายหรือมะเร็ง

มะเร็งของรังไข่พบได้เป็นร้อยละสิบของมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรีทั้งหมด เป็นกับบุคคลตั้งแต่วัยเด็ก วัยสาว จนกระทั่งคนชรา ซึ่งถ้ากล่าวโดยทั่วไปก็เหมือนกับมะเร็งชนิดอื่น ๆ คือยิ่งอายุมาก ๆ เข้า การเป็นมะเร็งก็มีโอกาสมากขึ้นและพบบ่อยเข้า

โดยที่รังไข่อยู่ลึกเข้าไปในเชิงกราน เมื่อเป็นเนื้องอกในขั้นต้น ๆ ก็ย่อมพบได้ยากคือแม้แต่ขนาดโตจากปลายนิ้วแม่มือ กลายเป็นขนาดไข่ไก่ ไข่เป็ด ไข่ห่าน โดยมากก็ยังไม่ลอยเขยิบสูงพ้นกระดูกหัวเหน่าจนทำให้เจ้าตัวคนไข้คลำพบ จะได้พบก็ต่อเมื่อบังเอิญไปหาแพทย์เพื่อตรวจภายในด้วย

อาการใดอาการหนึ่งจึงตรวจพบว่า รังไข่โตกว่าปกติข้างเดียวหรือนาน ๆ มีงอกพร้อมกันทั้งสองข้าง จนเมื่อใดโตสูงกว่านั้นเจ้าของจึงคลำพบ ในเวลาอาบน้ำขัดสีร่างกายบริเวณท้องน้อย แต่เจ้าตัวคนไข้บางคนก็มีการละเลยหรือไม่กล้าไปหาแพทย์ หรือไม่ยอมให้แพทย์รักษาปล่อยให้ก้อนเนื้องอกนี้โตวันโตคืนจนบรรจุเต็มช่องท้อง และล้นหลามเกินขนาดท้องห้อยโย้ออกมา

อาการของมะเร็งรังไข่ก็เช่นเดียวกับมะเร็งของอวัยวะอื่น ๆ ที่อยู่ลึกในร่างกายอาการเริ่มแรกจึงไม่ประจักษ์ชัด ทางที่ดีสำหรับท่านสตรีที่วัยผ่าน ๓๕ ปีแล้ว จึงสมควรปรึกษาแพทย์และให้แพทย์ตรวจภายใน เพื่อคลำดูว่ามีก้อนที่บริเวณรังไข่หรือไม่ อาการต่อไปจะมีเกิดขึ้นเมื่อก้อนมะเร็งรบกวนอวัยวะรอบ ๆ โดยงอกลงรากทะลุก้อนเดิมต่อไป งอกบังอวัยวะรอบ ๆ อาจจะมีการท้องอืด อาหารไม่ย่อย เบื่ออาหาร ปวดเจ็บบริเวณที่ทะลุไปยังลำไส้หรือถ้างอกฝั่งติดกับผนังช่องท้องก็มีอาการปวดเจ็บในตำแหน่งนั้น ๆ ด้วย บางรายแม้แต่ยังเริ่ม ๆ อยู่ มีอาการท้องมาน หรือซ้ำร้ายมีเลือดออกภายในช่องท้องทำให้โลหิตต้องเสียไปกลายเป็นโลหิตจาง เมื่อก้อนโตมหึมาอาการยิ่งร้ายขึ้นเพราะก้อนมะเร็งที่ใหญ่ ๆ อย่างนั้นต้องไปกดดันอวัยวะต่าง ๆ โดยเฉพาะปอดและหัวใจจึงทำให้การหายใจและการหมุนเวียนของเลือดผิดปกติ มิหนำซ้ำถ้ามะเร็งกระจายไปงอกในส่วนอื่นของร่างกาย ความทรมานก็ยิ่งจะมากขึ้นจนกระทั่งถึงแก่ชีวิต

*เมื่อท่านอ่านมาเพียงนี้ก็คงทราบแล้วว่า การที่แพทย์หรือผู้มิใช่แพทย์บอกได้ว่าใครเป็นมะเร็งของรังไข่ในขั้นมาก ๆ อย่างนี้ก็คงไม่ยากนัก แต่น่าเสียใจที่มะเร็งรังไข่ก็บำเพ็ญตนในการทำลายชีวิต เช่นมะเร็งอวัยวะอื่น ๆ คือเป็นจนมีอาการมาก ๆ เข้าก็ต้องสิ้นชีวิต*

การรักษามะเร็งชนิดนี้ ก็กระทำทำนองเดียวกับมะเร็งทั้งหลายดังได้เขียนมาข้างต้น

**มะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก**

ที่ตำแหน่งนี้มะเร็งงอกได้ไม่น้อย และดังได้กล่าวมาข้างต้นมะเร็งที่งอก แต่เริ่มขึ้นมักจะถูกละเลยทั้ง ๆ ที่เป็นตำแหน่งภายนอกร่างกายซึ่งเจ้าตัวคนไข้ควรจะคลำพบหรือมองเห็น

มะเร็งชนิดนี้อาจจะงอกนูนเป็นเนื้อตุ่มอย่างเม็ดสิว หรืออาจจะเป็นเพียงผื่นหนังหนา ๆ ไม่ถึงกับนูนและมักมีหนังที่ผิวสีขาวด้านผ้า ไม่กระนั้นมะเร็งชนิดนี้อาจจะเป็นแผลเนื้อแหว่ง หรือเป็นแผลเรื้อรัง รักษาด้วยยาล้างยาชะบีดแผลเท่าใดก็ไม่หาย หนักเข้าแผลก็มากขึ้น แม้ก้อนที่นูนก็อาจแตกเป็นแผล แผลเหล่านี้จะมีเลือดออกง่ายและหากสกปรกก็อักเสบมีหนอง

เมื่อมะเร็งขยายขอบเขตมากเข้า มีการแผ่กระจายไปได้ไกล โดยเฉพาะก็แพร่ไปงอกในต่อมน้ำเหลืองที่ขาหนีบเป็นลักษณะอย่างที่บางคนเรียกว่าไข่ดันบวม เนื้อรอบ ๆ อวัยวะสืบพันธุ์และรอบ ๆ ต่อมจะบวม อาจจะแดงมากเพราะอักเสบควบไปด้วย

*พูดกันตามจริง มะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกนั้นวินิจฉัยได้ไม่ยาก แต่ต้องวินิจฉัยได้เร็ว ผลของการรักษาจึงอยู่แก่การวินิจฉัยแต่เริ่มต้น ท่านสุภาพสตรีที่วัยอายุสูง ๆ หากสังเกตว่ามีสิ่งผิดปกติดังกล่าวมาข้างบนนี้ ควรรีบให้แพทย์ตรวจ และการตรวจก็ต้องอาศัยการตัดเนื้อเพียงน้อย ๆ ไปตรวจ ไม่ใช่การผ่าตัดที่ใหญ่โตหรือเจ็บปวดทรมานเลย เนื้อถ้าได้ถูกส่งตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ก็จะทำให้ทราบแน่*

**การรักษามะเร็งชนิดนี้สุดแต่ระยะ และสุดแต่ความสามารถของสถาบันการรักษาที่มีเครื่องมือต่าง ๆ นานา**

# มะเร็งเต้านม

□ **โดย** *ศาสตราจารย์ นายแพทย์เสนอ อินทรสุขศรี*

ปราชญ์ผู้หนึ่งได้กล่าวไว้ว่า "**ความไม่รู้แท้คือความทุกข์**" คำกล่าวนี้เป็นความจริงอย่างไม่มีปัญหาเลย โดยเฉพาะเรื่องโรคมะเร็ง ในปัจจุบันนี้ปรากฏว่าประชาชนทั่วไปเมื่อกล่าวถึงโรคมะเร็งแล้ว มักเกิดความหวาดกลัวกันมาก เหตุที่หวาดกลัวกันมากนั้นก็เพราะความไม่รู้แท้ และเมื่อไม่รู้แท้แล้วก็เกิดความทุกข์ เมื่อเกิดความวิตกหวาดระแวงขึ้น มนุษย์เรานั้นก็เปรียบดังผู้ที่กำลังจะจมน้ำ เมื่อพบสิ่งใดผ่านมาใกล้แม้แต่สวะก็ต้องโผเข้าเกาะเสียก่อน ดังนั้นจึงเป็นเหตุให้เกิดมีผู้ฉวยโอกาสตั้งตัวเป็นผู้วิเศษสามารถที่จะรักษาโรคใด ๆ ได้ทั้งสิ้นไม่เว้นแม้แต่โรคมะเร็ง การอาบน้ำมนต์ การอมยาพ่น ฝนยาทา เสกคาถา การขับไล่ภูตผีปีศาจ และวิธีการต่าง ๆ ซึ่งหาหลักความจริงมิได้ จึงได้เกิดในทุกสมัย ไม่ว่าชาติใดประเทศใด เมื่อนาฬิกาเราเสีย ก็ย่อมต้องการช่างแก้นาฬิกา เมื่อรถยนต์เสียก็ต้องการช่างแก้เครื่องยนต์ เมื่อร่างกายเราผิดปกติขึ้นก็ย่อมต้องการช่างแก้ คือแพทย์ ฉะนั้น เมื่อร่างกายของเราเกิดผิดปกติขึ้น ความประสงค์ที่จะต้องการให้รู้แท้นั้น ก็

จำเป็นต้องไปปรึกษาและรับการแก้ไขจากแพทย์ เพื่อให้พ้นจากความทุกข์

**ทุกวันนี้** ในวงการแพทย์จะพากันปลื้มปีติอยู่ไม่ใช่น้อย ที่ประชาชนไทยเราได้รู้จักการเอาใจใส่ในความเจ็บไข้ได้ป่วยของตัวเพิ่มยิ่งขึ้น และได้มองเห็นคุณค่าของการแพทย์แผนปัจจุบันมากยิ่งขึ้น แต่ก็ยังมีปัญหาที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งที่น่าจะหมดสิ้นไปเสียทีในหมู่ประชาชนไทยเรา คือ "ความอายหมอ" มีหลายต่อหลายคนที่ไม่ยอมกล่าวความจริงให้แพทย์ทราบเมื่อซักถามเรื่องราวประวัติของการเจ็บไข้ ร้ายไปกว่านั้นก็คือการไม่ยอมไปหาแพทย์เลย เมื่อพูดถึงโรคมะเร็งแล้ว ความอายหมอนี่เองเป็นผลร้ายแก่ตัวผู้ป่วย ความอายเป็นฝากั้นแพทย์กับคนไข้ และเป็นมารร้ายที่ผลักดันเอาคนไข้เองไปสู่ความตายอย่างน่าสลดใจที่สุด

**ท่านผู้สนใจในเรื่องโรคมะเร็ง** และติดตามศึกษาเรื่องโรคมะเร็งมาแล้ว คงได้ทราบว่ามะเร็งนั้นอาจเกิดที่อวัยวะใด ๆ ก็ได้โดยไม่เลือก อาจเป็นที่ผิวหนังภายนอกเป็นที่อวัยวะทางเดินอาหาร ตับ ไต สมอง และแม้แต่กระดูก เกิดโดยไม่เลือกเชื้อชาติ ผิวพรรณ วรรณะหรือเพศ ไม่เว้นว่าจะเป็นทารกเกิดใหม่ คนหนุ่มสาว หรือวัยชรา มะเร็งเป็นโรคที่จะให้การบำบัดรักษาให้หายได้โดยเด็ดขาด เมื่อได้รับการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มต้นเป็นใหม่ ๆ แต่ก็มีหลายรายด้วยกันที่ตัดสินใจไปหาแพทย์ต่อเมื่อเข้าสู่ระยะสุดท้ายของโรคแล้ว เมื่อพิเคราะห์ดูแล้วก็เนื่องจากจากเหตุใหญ่ ๆ สามประการคือ ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ประการหนึ่ง ความหลงเชื่อต่อผู้ให้คำแนะนำผิด ๆ หรือผู้ตั้งตัวเป็นหมอ หรือคำโฆษณายาตามท้องตลาดประการหนึ่ง และความกลัวหรือความอายแพทย์อีกประการหนึ่ง ในทั้งสามประการนี้ มะเร็งที่เต้า

นมเป็นโรคหนึ่ง ที่ไปหาแพทย์เมื่อระยะหลังมากแล้วนั้น ได้รวมเหตุทั้งสามประการนี้เอาไว้อย่างครบถ้วน

**เมื่อเกิดเป็นมะเร็งที่เต้านมขึ้นครั้งแรกใหม่ ๆ นั้น** ก็จะเกิดมีก้อนเล็ก ๆ ขึ้นที่เต้านมก่อน เนื่องจากไม่มีความเจ็บปวดอย่างใด จึงมักทำให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าตนเองเป็นโรคอย่างที่ชาวบ้านเรียกว่า ประหลวดบ้าง หรือผีสบายบ้าง คงปล่อยปละละเลยไม่สนใจ ถ้าบางคนสนใจก็อาจทำการรักษาตนเองโดยการซื้อยาตามท้องตลาด ซึ่งประกาศสรรพคุณคล้ายกับที่ตนเป็นหรือไม่ก็ใช้ยาพอก ตลอดจนการเป่าเสกต่าง ๆ สิ่งที่ร้ายที่สุดก็คือความเชื่อมั่นว่า เต้านมคืออวัยวะอันพึงสงวนจะให้ผู้อื่นเห็นหรือถูกต้องมิบังควรเลย ผู้ป่วยจึงมักจะปล่อยทิ้งไว้จนกระทั่งระยะสุดท้าย ซึ่งมะเร็งได้แพร่กระจายไปสู่อวัยวะอื่น ๆ แล้ว จึงจะมาถึงมือแพทย์ซึ่งก็จะประสบความผิดหวังทั้งสองฝ่าย ข้าพเจ้าจึงคิดว่าประชาชนเราจะทราบเรื่องมะเร็งที่เต้านมนี้ไว้บ้าง เพื่อจะได้เข้าใจในโรคของตนเองเมื่อเริ่มเป็นใหม่ๆ หรือแนะนำแก่ผู้ป่วยไปรักษาผิดๆ อย่างที่ปรากฏอยู่ทุกวันนี้

**เต้านม** เป็นอวัยวะสำหรับสร้างน้ำนมเพื่อเลี้ยงทารก เป็นอวัยวะที่ขยับขยายโตขึ้นได้และเล็กลงได้ เมื่อเด็กหญิงเข้าสู่วัยสาว ฮอร์โมนจากรังไข่จะมีอิทธิพลต่อเต้านมนี้ จะทำให้เต้านมค่อย ๆ โตขึ้น ต่อจากนั้นเต้านมก็จะอยู่ใต้อิทธิพลของรังไข่ ต่อมาก่อนจะมีระดู ข้างเต้านมเพิ่มจำนวนขึ้นและโตขึ้น และค่อย ๆ ลดลง และเล็กลงเมื่อหมดระดู เมื่อถึงเวลาตั้งครรภ์และระยะให้นมทารก ต่อมน้ำนมจะโตและทำงานมากยิ่งขึ้น และเมื่อหลังจากเด็กหย่านม ต่อมเต้านมก็จะเล็กลงและจำนวนน้อยลง ต่อเมื่อเข้าสู่วัยหมดระดู นั่นเป็นระยะที่ระดูมีอาการผิดปกติไปมาก จำนวนอาจมาก

บ้างน้อยบ้าง เวลาที่มีก็ไม่แน่อาจเร็วหรือช้าไปกว่าปกติ ระยะนี้เองเป็นระยะที่เกิดการผิดปกติขึ้นที่เต้านมได้ง่ายมาก จึงเป็นระยะที่อาจเกิดมะเร็งได้ง่ายกว่าในวัยอื่น

**มะเร็งของเต้านมนั้น** อาจเกิดขึ้นที่หัวนม ที่ท่อน้ำนม หรือที่เนื้อแท้ของต่อมน้ำนมก็ได้ ส่วนใหญ่ที่จะกล่าวนี้เป็นมะเร็งที่ต่อมน้ำนมหรือพูดง่าย ๆ ที่ตัวเนื้อเต้านม

มะเร็งเต้านมนั้น ก็เหมือนกับมะเร็งที่อวัยวะอื่น กล่าวคือยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอนตามที่เข้าใจกันนั้นก็มีได้หลายประการ เป็นต้นว่า อาจเนื่องจากการผิดปกติของระดูในระยะเข้าสู่วัยใกล้หมดระดู ซึ่งทำให้เกิดการผิดปกติของเต้านมด้วย บางคนกล่าวว่า การมีการคั่งของน้ำนมที่คั่งอยู่ในเต้านมนาน ๆ โดยไม่อาจไหลออกมาทางหัวนมได้ โดยเหตุใดก็ตามที่ทำให้ท่อน้ำนมตัน และบางคนกล่าวว่าสาเหตุที่สำคัญอย่างหนึ่งก็คือ การถูกกดหรือถูกระคายเคืองอยู่นาน ๆ โดยสาเหตุใดสาเหตุหนึ่ง ก็ทำให้เกิดมะเร็งขึ้น

เท่าที่พบนั้น มะเร็งเต้านมจำนวนมากจะเกิดขึ้นในผู้หญิง แต่ในผู้ชายก็มีมะเร็งที่เต้านมเหมือนกัน และถ้าหากมะเร็งเต้านมเกิดในชายแล้วก็ปรากฏว่ายิ่งรุนแรงและรวดเร็วมากกว่าในผู้หญิงเสียอีก ผู้หญิงที่เป็นมะเร็งในเต้านมนั้น จะพบในอายุ ๓๐–๔๐ ปีขึ้นไป แต่ก็มิใช่ว่าหญิงสาวจะไม่เกิดโรคนี้ มะเร็งในหญิงสาวอายุน้อยก็ปรากฏว่าเกิดขึ้นได้ด้วย ถ้ายิ่งอายุน้อยเท่าใด ความร้ายของมะเร็งเต้านมก็ยิ่งมีมากขึ้นตามส่วน

**อาการเริ่มต้นของมะเร็งเต้านม** คือ การมีก้อนขึ้นที่เต้านม และก้อนนี้จะทราบได้ดีที่สุดในขั้นต้นก็คือ ผู้ป่วยค้นพบเอง ฉะนั้น เพื่อที่จะได้ทราบถึงโรคเสียตั้งแต่ระยะต้น แพทย์จึงมักให้ข้อควรจำว่า หญิงใด ๆ ก็

ตามควรจะได้ตรวจคลำเต้านมของตนอย่างน้อยเดือนละครั้ง ถ้าพบและสงสัยว่าเกิดมีก้อนที่เต้านม ควรที่จะได้รีบปรึกษาแพทย์ให้ตรวจทันที

ก้อนในระยะแรกนี้เป็นขนาดเล็ก ไม่เจ็บป่วย ก้อนแข็งและเวลาคลำจะเลื่อนไปมาได้ มีน้อยรายที่ปรากฏอาการเริ่มต้น โดยมีก้อนบวม ปวดเจ็บ และสีแดง คล้ายลักษณะของการอักเสบ ซึ่งทำให้คิดว่ามีฝีขึ้น และจะทราบก็ต่อเมื่อได้รับการผ่าตัดตรวจเท่านั้น ก้อนมะเร็งที่เต้านมในระยะแรกนั้นส่วนมากมักไม่เจ็บปวดอย่างใดเลย แต่จะโตขึ้นรวดเร็วอย่างโตวันโตคืน เมื่อก้อนค่อย ๆ โตขึ้นมาติดกับผิวหนังภายนอก ทำให้ผิวหนังเหนือก้อนนั้นนูนขึ้นมาตามก้อนที่โตขึ้น ผิวหนังจะมัน ใส และมีสีค่อนข้างแดงคล้ำ ๆ นอกจากมีเลือดมาสู่ก้อนมะเร็งนั้นเป็นจำนวนมาก มะเร็งค่อย ๆ รุกรานไปกดทางเดินต่อมน้ำเหลืองของผิวหนัง ทำให้ผิวหนังเหนือก้อนบวมมีลักษณะคล้ายกับผิวส้ม

**สิ่งที่สังเกตพบได้เสมอก็คือ** เมื่อมะเร็งนั้นโตขึ้นจะกดรั้งให้หัวนมบุ๋มเข้าไป ทำให้มีลักษณะคล้ายหัวนมบอด เมื่อลองสังเกตหัวนมทั้งสองข้างจะพบว่า หัวนมไม่อยู่ในระดับเดียวกัน ข้างที่เป็นมะเร็งรั้งให้หัวนมขึ้นไปกว่าระดับของหัวนมข้างที่ดี

แม้จะเริ่มต้นใหม่ๆ อวัยวะแรกที่มะเร็งของเต้านมจะแพร่กระจายไปสู่ก็คือต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้โตขึ้นมากกว่าตัวมะเร็งที่เต้านมเสียด้วยซ้ำ มีผู้ป่วยหลายรายที่ไปหาแพทย์ด้วยเรื่องต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้โต ถ้าหากแพทย์ไม่ได้นึกถึงเรื่องที่เต้านม ก็อาจพลาดมะเร็งที่เต้านมไปได้

เมื่อมะเร็งค่อย ๆ โตขึ้นแล้ว เวลาที่คลำก้อนมะเร็งจะพบก้อนเนื้อบางตอนแข็งบางตอนนุ่ม แต่โดยทั่ว ๆ ไปผิวของก้อนเนื้อที่คลำได้จะไม่เรียบ

มักขรุขระทั่วไปตำแหน่งที่นุ่มนั้นเกิดขึ้นเนื่องจากก้อนมะเร็งโตขึ้นอย่างรวดเร็วมาก จนเลือดไม่สามารถจะไปเลี้ยงพอเพียงจึงเกิดมีการเน่าตายของเนื้อมะเร็งบางส่วนขึ้น และตำแหน่งนุ่มนี้เองในระยะหลังต่อมาก็มักจะแตกออกมาภายนอก ทำให้เกิดเป็นแผลขึ้น แผลมะเร็งจะมีขอบนูน บานและแบะออก มีกลิ่นเหม็นจัด ซึ่งท่านได้กลิ่นสักครั้งหนึ่งจะจำกลิ่นนี้ไปได้นาน แผลนี้เวลาถูกต้องจะมีเลือดออกง่าย และถ้ามะเร็งได้แพร่ไปทำลายเส้นเลือดขนาดโตสักเล็กน้อย จะทำให้เกิดมีการตกเลือดจนถึงช็อคได้ ในระยะหลังๆ นี้อาจเกิดความเจ็บปวดขึ้นเนื่องจากการแผ่ของมะเร็งไปกดหรือทำลายเส้นประสาท

ความร้ายของมะเร็งนั้นหาได้เฉยอยู่เฉพาะที่เต้านมข้างที่เป็นนั้นไม่ หากแต่ได้รุกรานแพร่กระจายตัวของมันไปสู่อวัยวะอื่น ๆ ต่อไปอีก มะเร็งที่เต้านม นอกจากจะไปต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้แล้วยังอาจไปสู่ตับ และกระจายลงสู่ช่องท้อง ผ่านเข้าสู่เส้นเลือดไปเกิดที่ปอด สมองและตามกระดูกต่าง ๆ ได้ มีปัญหาเกิดขึ้นเสมอว่า เมื่อเกิดมะเร็งของเต้านมข้างหนึ่งแล้ว จะข้ามไปอีกข้างหนึ่งได้หรือไม่ คำตอบก็คือ เป็นได้เพราะเราพบผู้ป่วยดังกล่าวนี้อยู่หลายรายเหมือนกัน

เมื่อมะเร็งที่เต้านมผ่านเข้ามาในระยะหลัง ๆ และมีการแพร่กระจายตัวไปสู่อวัยวะอื่น ๆ เช่นนี้ คงไม่มีสิ่งที่น่าสงสัยแต่อย่างใดเลย ถ้าจะกล่าวว่าเป็นระยะที่ให้การรักษาได้ยาก หรือจะเรียกว่าหมดหวังก็ได้ นั่นหมายถึงสุดท้ายของชีวิตของผู้ป่วย

**การรักษามะเร็งเต้านมนั้น** ขอกล่าวย้ำอีกครั้งหนึ่งว่า ถ้ายิ่งได้รับการรักษาในระยะเริ่มต้นเป็นใหม่เท่าใด ความหวังในการหายโรคโดยเด็ด

ขาดก็ยิ่งมีมากขึ้นเท่านั้น ถ้ายิ่งปล่อยไว้นานเท่าใด ความหวังในการรักษาให้หายก็น้อยลงไปตามลำดับ สำหรับการรักษามะเร็งเต้านมนั้น ก็คือการผ่าตัดถอนรากโคนให้หมด ส่วนที่คิดว่า จะมีเซลล์มะเร็งแทรกซึมไปได้ กล่าวคือจะต้องตัดเต้านมข้างที่เป็นออกเสีย ตัดกล้ามเนื้อของหน้าอกข้างนั้นซึ่งเป็นที่ที่มะเร็งจะแทรกเข้าไปอยู่บรรดาไขมันต่าง ๆ เอาออกให้หมด และต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ ซึ่งกระจายมาสู่ก็ต้องถูกเลาะตัดทิ้งไป หลังจากนั้นแล้วเราก็มักจะใช้รังสีเอ็กซเรย์ลึกฉายลงบริเวณหน้าอกนั้น เพื่อให้แน่ใจว่าบรรดาเซลล์มะเร็งนี้อาจตกค้างอยู่และยังเอาออกไม่หมด จะได้จัดการทำลายให้สิ้นไปเลย

วิธีรักษามะเร็งเต้านมยังมีอีกหลายประการ โดยการใช้กัมมันตภาพรังสี ซึ่งการพิจารณาให้การรักษา เรามีรังสีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอยู่พร้อมที่จะช่วยผู้ป่วยเหล่านี้อยู่เสมอแล้ว

จริงอยู่ท่านอาจเกิดความสงสัยขึ้นมาว่า การเกิดมีก้อนที่เต้านมขนาดเล็ก ๆ ตอนแรกจะเป็นโรคอื่นไม่ได้บ้างหรือ จะต้องเป็นมะเร็งเสมอไปด้วย และถ้าหากไม่ใช่มะเร็ง เมื่อผ่าตัดแล้วมิเป็นการเสียเต้านมไปข้างหนึ่งเปล่า ๆ หรือ แพทย์ก็จำเป็นจะต้องคิดเช่นนั้นเหมือนกัน การมีก้อนเกิดขึ้นที่เต้านม อาจเป็นเนื้องอกอย่างธรรมดา ซึ่งเพียงแต่ตัดเอาก้อนออกก็หายหรือเป็นโรคอื่น ๆ ได้ ดังนั้นเมื่อมีความสงสัยเกิดขึ้น ในการผ่าตัดตอนแรก ศัลยแพทย์จะทำการผ่าลงไปที่ก้อนนั้นแล้วตัดเนื้อที่ก้อนเพียงชิ้นเล็ก ๆ ส่งไปยังพยาธิแพทย์ก่อน พยาธิแพทย์จะทำการตัดเนื้อตรวจด้วยกล้องจุลทัศน์ เพื่อให้แน่ว่าก้อนนั้นเป็นมะเร็งหรือไม่ ซึ่งทางห้องผ่าตัดจะรอคอย

ผลอยู่ก่อนชั่วขณะ ถ้าหากพยาธิแพทย์ได้ตรวจชิ้นเนื้อว่าเป็นมะเร็งแน่ ศัลยแพทย์จึงจะลงมือผ่าตัดเต้านมข้างนั้นทิ้งทันที ถ้าไม่ใช่มะเร็งก็จะตัดเฉพาะก้อนเนื้อนั้นออกเท่านั้น

ในการรักษามะเร็ง เรามีการร่วมมือกันระหว่างศัลยแพทย์ รังสีแพทย์ พยาธิแพทย์ และแพทย์อื่น ๆ อยู่อย่างเต็มที่ พึงเชื่อและไว้ใจเถิดว่า ผู้ป่วยมะเร็งจะได้รับการร่วมมือในการรักษาอย่างเต็มที่ ฉะนั้นจงให้ความร่วมมือแก่แพทย์ อย่าเชื่อคำหลอกลวงหรือแนะนำใด ๆ ทั้งสิ้นจากผู้ที่มิใช่แพทย์ และอย่ากลัวหรืออายแพทย์ โรคมะเร็งมิได้รอเวลาให้ผู้ประมาทเลย

**ขอความปราศจากโรคจงมีแก่ทุกท่าน**

□ □ □

# มะเร็งของปอด

□ โดย *นายแพทย์บัญญัติ ปริชญานนท์*

**เป็นที่ทราบกันดีว่า มะเร็งเป็นโรคเนื้องอกชนิดร้าย** อาจเกิดขึ้นแก่อวัยวะของคนได้แทบทุกส่วนของร่างกาย เป็นโรคที่ทำลายชีวิตมนุษย์เราปีละมาก ๆ ช้าหรือเร็วแล้วแต่ชนิดของมะเร็งหรืออวัยวะของร่างกายที่เกิดโรค มะเร็งของปอดเป็นโรคหนึ่ง เป็นต้น เหตุของการตายสูงที่สุดในบรรดาโรคมะเร็งทั้งหลายที่เกิดแก่เพศชาย ในสมัยก่อน ๆ เคยเชื่อกันว่ามะเร็งของปอดเป็นโรคที่พบได้น้อย แต่ในปัจจุบันนี้เราพบผู้ป่วยด้วยมะเร็งของปอดมากขึ้นกว่าเดิมหลายเท่า เฉพาะในแผนกอายุรศาสตร์ ร.พ. ศิริราช เมื่อค้นรายงานผู้ป่วยที่รับเข้ารักษาในระยะ ๑๐ ปี ถอยหลังไปจากปี พ.ศ. ๒๔๙๕ พบมีผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งของปอดไม่ถึง ๑๐ ราย แต่ในระยะ ๑๐ ปี จากปี พ.ศ. ๒๔๙๕ มาถึง พ.ศ. ๒๕๐๔ พบว่ามีมะเร็งของปอดเข้ามาประมาณ ๓๐๐ ราย ถึงแม้รายงานจากวารสารต่าง ๆ ในประเทศ ก็พบว่ามีสถิติเกี่ยวกับโรคมะเร็งของปอดเพิ่มขึ้นอย่างมากมาย

**ต้นเหตุของมะเร็งยังไม่เป็นที่ทราบกันแน่นอน** แต่ในวงการแพทย์ทั่วไปเชื่อว่าสาเหตุที่สำคัญอย่างหนึ่ง ได้แก่การที่อวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายได้รับการระคายเคืองเรื้อรัง มะเร็งของปอดก็อาจเกิดขึ้น

เนื่องจากมีสิ่งที่ระคายเคืองต่อปอดหรือหลอดลมอยู่เป็นเวลานาน ๆ เช่น การอักเสบเรื้อรัง ควันหรือฝุ่นละอองต่าง ๆ เป็นต้น ควันหรือฝุ่นละอองต่าง ๆ ได้แก่ควันจากท่อไอเสียของเครื่องยนต์ ควันจากปล่องไฟในโรงงานอุตสาหกรรมฝุ่นละอองจากการพ่นสีหรืออัดฉีดรถยนต์ ฝุ่นละอองจากวัตถุเคมีต่าง ๆ ละอองของธาตุบางชนิด เช่น ซิลิกา นิเกิล อาเซนิค และโครเมี่ยม ฯลฯ ในต่างประเทศจะเห็นได้ว่ามีสถิติผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งของปอดจากเมืองที่มีโรงงานอุตสาหกรรมหนาแน่นสูงกว่า จากเมืองที่มีอุตสาหกรรมน้อย ควันบุหรี่ก็เป็นเรื่องหนึ่งซึ่งถกเถียงกันมาก ว่าเป็นต้นเหตุของมะเร็งของปอดหรือไม่ ทั้งนี้ เพราะว่าสถิติจากหลายแห่งด้วยกัน แสดงให้เห็นว่ามะเร็งของปอดพบมากในคนที่สูบบุหรี่จัดเป็นเวลานาน มากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่หลายเท่าตัว สถิติโดยทั่วไปอาจจะสรุปโดยคร่าว ๆ ได้ว่า ๑ ใน ๘ คน ที่สูบบุหรี่จัดเป็นเวลานาน ๆ มีโอกาสตายด้วยโรคมะเร็งของปอด ส่วนผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เลยเพียง ๑ ใน ๓๐๐ คนเท่านั้น สำหรับผู้ป่วยเป็นมะเร็งของปอดในแผนกอายุรศาสตร์ ร.พ. ศิริราช ส่วนมากเป็นผู้ป่วยผู้ชาย และพบว่ามีประวัติสูบบุหรี่ ๘๐ - ๙๐ % ส่วนในผู้หญิงพบน้อยกว่ามาก ในปัจจุบันนี้จึงมีผู้เชื่อกันมากว่า บุหรี่อาจเป็นส่วนร่วมในการเกิดมะเร็งของปอด ถึงแม้ว่าเราจะยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอนของมะเร็ง บางคนก็เชื่อกันว่า มะเร็งอาจเกิดจากเชื้อไวรัสบางชนิดเป็นต้น ถึงอย่างไรก็ตามถ้าประชาชนพยายามป้องกันให้ปอดหรือหลอดลมได้รับสิ่งระคายเคืองต่าง ๆ เช่น ฝุ่นละออง หรือควันบุหรี่ได้น้อยที่สุดเท่าใด ก็ย่อมเป็นผลดีแก่สุขภาพของตนมากเท่านั้น

**มะเร็งของปอดพบได้ในคนทุกอายุ** โดยเฉพาะอย่างยิ่งประมาณ ๙๐ % พบในคนอายุประมาณ ๔๐ ปี หรือมากกว่านั้น พบในผู้ชายประมาณ

๔–๑๐ เท่าของผู้หญิง อาจพบได้บ่อยในคนบางอาชีพ เช่น พวกที่ทำงานเหมืองแร่บางแห่งเป็นต้น

**อาการของผู้ป่วยมะเร็งของปอด** มีคล้ายกับอาการของโรคปอดอย่างอื่นหลายอย่าง ดังนั้น ถ้าเราไม่นึกถึงอาจจะเข้าใจผิดเป็นโรคอื่นได้ เช่น วัณโรคปอด เป็นต้น อาการเริ่มแรกได้แก่

๑. *อาการไอเรื้อรัง*

๒. *อาการไอเป็นเลือด*

๓. *อาการเจ็บหน้าอก*

๔. *อาการหอบเหนื่อย*

๕. *อาการน้ำหนักลดโดยหาสาเหตุอื่นไม่ได้ ฯลฯ*

ถ้าท่านมีอาการต่าง ๆ เหล่านี้ ก็ควรรีบปรึกษาแพทย์ ยิ่งได้รับการวินิจฉัยโรคเร็วเท่าใด การรักษามะเร็งของปอดนั้นจะได้ผลดีขึ้นเท่านั้น โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุย่างเข้าวัย ๔๐ ปีขึ้นไป ก็ควรจะได้รับการถ่ายภาพรังสีทรวงอกอย่างน้อยปีละครั้ง ทั้งนี้ อาจจะช่วยให้พบมะเร็งของปอดในระยะแรก ๆ ได้ การที่จะบอกได้ว่าเป็นมะเร็งของปอดแน่นอนนั้น แพทย์อาจต้องอาศัยการตรวจด้วยวิธีการอื่น ๆ แล้วแต่แพทย์จะเห็นสมควร

**การรักษามะเร็งของปอดมีหลายวิธีด้วยกัน** เช่น การผ่าตัดเอาส่วนที่เป็นมะเร็งออก การรักษาด้วยรังสี "เอ็กซ์" หรือการรักษาด้วยสารเคมีเป็นต้น ทั้งนี้ แพทย์จะพิจารณาแล้วแต่ความเหมาะสมเป็นราย ๆ ไป สิ่งที่สำคัญก็คือ ผู้ป่วยต้องไปหาแพทย์ในระยะเริ่มแรกเพื่อให้ได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็งในระยะเริ่มต้นเร็วที่สุด ทั้งนี้จะทำให้การรักษาได้ผลดีที่สุด ดังได้กล่าวมาแล้ว

# มะเร็งของปาก

□ **โดย** *ศาสตราจารย์ นายแพทย์พิสิฏฐ์ วิเศษกุล*

**มะเร็งของปากส่วนใหญ่นั้น** เกิดจากการรักษาความสะอาดของปากไม่ดี ทุก ๆ คนก็ทราบดีแล้วว่า ปากสกปรกได้ง่ายจากการติดค้างของเศษอาหารที่รับประทานเข้าไปมื้อหนึ่ง ๆ ซึ่งหมักหมมขึ้นก็เป็นอาหารของบัคทีเรียหลายชนิดพอที่จะเจริญเติบโต ความเป็นกรดและด่างไม่สมดุลย์ระหว่างอาหารและน้ำลาย ก็ทำให้เกิดมีอาการสึกหรอของฟัน การพอกพูนของหินปูนน้ำลายทำให้เกิดความคม เสียดสีลิ้นฟันโยกคลอนที่มีหินปูนน้ำลายก็เกิดการเสียดสีระคายเหงือก และเกิดหนองที่รากฟันนานเดือน สุดท้ายสิ่งเพิ่มความสกปรกของปากก็คือ หมากบางคนเคี้ยวแล้วคาย บางคนก็ชอบอมค้างวันค้างคืนสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสาเหตุของการเกิดมะเร็งของปากได้ทั้งสิ้น

**ปกติแผลในปากมักหายเร็ว** พึงสังเกตจากบาดแผลที่เกิดจากการเคี้ยวอาหารแผลอาจจะเกิดจากฟัน หรืออาจจะเกิดจากก้าง – กระดูกทิ่มแทง แผลนั้นจะหายไปได้เองเพียง ๔–๑๐ วันเท่านั้น แต่แผลที่หายช้าเกิดขึ้นเองโดยนึกไม่ได้ว่ามีสาเหตุอื่น ๆ หรือเปล่า ส่วนมากมักเป็นที่ขอบลิ้น

เหงือกตรงพื้นโยก กระพุ้งแก้มตรงรอยฟันบนและล่างขบกัน ให้พึงระลึกถึงเสมอว่า แผลต่าง ๆ เหล่านี้ คือแผลของมะเร็งทั้งสิ้น

*กรุณาให้ความช่วยเหลือแพทย์ทั้งในด้านจิตใจและความเจริญของสาขา โปรดคอยหมั่นระวังตนเอง และรีบพาตัวมาหาแพทย์เสียแต่แรกเริ่มของการผิดปกติ*

มะเร็งมีระยะของการเจริญเติบโต มะเร็งไม่เป็นแล้วหายได้เอง ในระยะหนึ่งแพทย์ช่วยให้หายขาดได้ แต่ในด้านตรงข้าม ถ้ามาหาในระยะหลังแพทย์ช่วยอะไรไม่ได้ และเลิกคิดเสียทีว่า โรงพยาบาลเป็นสุสานของผู้ป่วย และเลิกคิดเสียทีว่า โรคทุก ๆ ชนิดเหมือนกัน หมอรักษาอย่างเดียวกัน กินยาหาย ฉีดยาหาย ฉายไฟหาย ฉะนั้น เมื่อป่วยเป็นโรคใด ๆ ก็ตามจะมาหาแพทย์เมื่อไรก็ได้ตามใจสะดวก

**ควรรู้จักวิธีตรวจของตนด้วยตนเอง**

มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่ร้ายแรงชนิดหนึ่งของผู้หญิง เกิดได้ทุก ๆ ระยะของอายุ แต่ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง ๓๐ ปีขึ้นไป และเป็นมากในหมู่หญิงแต่งงานที่ไม่มีบุตรหรือเคยได้รับการผ่าตัดอวัยวะเพศมาแล้ว การตรวจนมของตนเองเป็นของควรกระทำซึ่งง่ายมาก และเมื่อมีก้อนหรือสิ่งผิดปกติแล้วก็ควรปรึกษาแพทย์ทันที

ควรจะมีกระจกบานใหญ่ ๆ ตรงหน้า กระจกม้าเครื่องแป้งธรรมดาก็ได้ อย่างน้อยควรทำเดือนละครั้ง ก่อนจะลุกจากเตียงนอน ควรนอนราบบนเตียง ถ้าจะตรวจข้างซ้ายควรใช้หมอนแบน ๆ หนุนหลังด้านซ้ายให้สูงขึ้น

เล็กน้อย งอศอกซ้ายในท่าหนุนศีรษะธรรมดาใช้มือขวาวางลงบนอกซ้าย พยายามกลิ้งมือไปบนนมค่อย ๆ ถ้ามีก้อนหรือความผิดปกติก็จะรู้สึกได้ ถึงแม้ว่าก้อนนั้นจะไม่เจ็บ ในการตรวจนมขวาก็เช่นเดียวกัน เพียงแต่กลับข้างเท่านั้น ข้อสำคัญคือต้องนอนราบและให้นมนั้นกองราบอยู่บนหน้าอกเท่านั้น เสร็จแล้วควรจะมาที่กระจกเงาชูมือทั้งสองขึ้นเหนือศีรษะ หรือเอาเท้าไว้บนศีรษะก็ได้ ให้สังเกตระดับของหัวนมทั้งสองข้าง ถ้าหัวนมนั้นสูงกว่าอีกข้างหนึ่งและข้างนั้นมีก้อนที่คลำได้เมื่อนอนราบด้วย ก็ควรรีบปรึกษาแพทย์ทันที สุดท้ายควรบีบดูที่หัวนมด้วยและพึงสังเกตว่ามีอะไรไหลออกมาทางหัวนมด้วยหรือเปล่า

**พึงสังเกตการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาของประจำเดือนว่า มีการปวดร้อนที่บริเวณนมหรือเปล่า**

# มะเร็งของผิวหนัง

□ **โดย** *นายแพทย์ทองน่าน วิภาตะนิช*

*ผิวหนังเป็นอวัยวะนอกสุดของร่างกาย* ซึ่งเรามองเห็นได้ โดยไม่ต้องอาศัยวิธีการพิเศษใด ๆ การที่ผู้ป่วยจะรู้ตัวว่าเป็นมะเร็ง ดังนั้น การปล่อยปละละเลยจนเกิดความพิการของส่วนอวัยวะ หรืออันตรายถึงแก่ชีวิตจากมะเร็งของผิวหนัง จึงเป็นสิ่งที่ไม่น่าบังเกิดขึ้น

*ผิวหนังเป็นอวัยวะที่ต้องตรำงานหนักอวัยวะหนึ่ง* งานสำคัญ ๆ ซึ่งจัดเป็นกุญแจตัวใหญ่ตัวหนึ่งในการบริหารสุขภาพของร่างกายที่เห็นได้ชัดโดยไม่ต้องอธิบาย คือ ป้องกันและปกคลุมอวัยวะทั้งหมดของร่างกายไว้ภายใน ในหน้าที่นี้แน่นอน ผิวหนังต้องผจญกับอิทธิพลนานาประการของสิ่งแวดล้อมภายนอกร่างกาย จึงไม่มีปัญหาอะไรที่จะมีโรคเกิดกับผิวหนังได้มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เนื้องอกของผิวหนัง

*เนื้องอกของผิวหนังมีมากมายหลายชนิด* มากกว่าเนื้องอกที่จะพึงเกิดอวัยวะใด ๆ มีทั้งเนื้องอกประเภทที่ได้แก่ หูด หูดคนชรา ที่มีลักษณะเป็นจุด เป็นดวง หรือเป็นเม็ดสีดำ ผิวบนขรุขระชอบเกิดบนแขนและลำตัว ปานแดงและไฝดำเป็นต้น อันตรายจากเนื้องอกประเภทนี้ โดย

ทั่วไปไม่มี การรักษากระทำได้โดยง่าย ขุดหรือตัดทิ้งเสียก็หาย หรือบางที อาจจะไม่จำเป็นต้องให้การรักษาเลยก็ได้ เช่น ปานแดง ซึ่งเราเชื่อว่าเมื่อเจริญวัยขึ้นแล้วอาจจะจางหายไปเองได้ การพยายามรักษาโดยวิธีรุนแรงต่าง ๆ มิใช่แต่จะไม่บังเกิดผลเท่านั้น ยังอาจทำให้มีแผลหรือแผลกว้าง ยิ่งดูน่าเกลียดขึ้นไปอีก ที่มีความสำคัญมากคือ ไฝดำซึ่งโดยธรรมชาติเป็นเนื้องอกชนิดอ่อน โดยการรบกวนอยู่เสมอ ๆ หรือโดยเหตุบางประการไฝดำอาจจะกลายเป็นเนื้อร้ายที่มีความรุนแรงสาหัสได้ในวันหน้า โดยเฉพาะไฝดำซึ่งมีลักษณะเป็นเม็ดแบน ๆ ฐานแผ่ไม่เรียบร้อยและชัดเจน ส่วนชนิดที่เป็นเม็ดกลมธรรมดามักไม่มีความร้ายแรง โดยปกติเราไม่รบกวนมัน หรือถ้าจะทำอะไรลงไปในบางกรณีที่มีความจำเป็นก็ต้องทำไปได้โดยเด็ดขาด ท่านผู้ฟังมีความสงสัยประการใด ควรให้แพทย์ที่มีความชำนาญพิจารณาดู

**เนื้องอกประเภทร้ายหรือมะเร็งของผิวหนัง**
**อาจจัดได้เป็น ๒ กลุ่มใหญ่ ๆ คือ**

– *ชนิดลึกทางเดียว*
– *ชนิดกินไกล*

ชนิดแรกพบมากกว่าชนิดหลัง ตัวอย่างคือ มะเร็งของริมฝีปากและที่หน้า มีลักษณะเป็นก้อนหรือตุ่มเล็ก ๆ ขึ้นมาก่อน ค่อยโตและกว้างออกช้า ๆ ต่อไปตรงกลางจะบุ๋มและแตกเป็นแผล ส่วนขอบยังปรากฏนูนเป็นสันเห็นชัดเจนอยู่ อาจมีสีดำเป็นหย่อม ๆ กระจายบริเวณที่ขอบ มะเร็งชนิดนี้มักไม่มีผื่นผิวหนังนำมาก่อน การดำเนินโรคก็ช้ามากค่อย ๆ โต ค่อย ๆ กลาย และค่อย ๆ กินลึกลงไปทำลายส่วนอวัยวะที่อยู่ภายใต้ทีละน้อย ไม่

กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองและอวัยวะอื่น ๆ เป็นมะเร็งจำพวกที่รักษาให้หายขาดได้เกือบ ๑๐๐% ถ้ารู้และรีบรักษาเสียตั้งแต่ตอนเริ่มเป็น

ส่วนมะเร็งชนิดกินไกลนั้น เป็นชนิดร้ายแรงกว่าโดยในระยะหลัง ๆ อาจแพร่กระจายไปสู่ต่อมน้ำเหลือง และสู่อวัยวะอื่น ๆ ของร่างกาย มะเร็งชนิดนี้อาจเริ่มต้นด้วยผื่นผิวหนังหลายชนิดดังกล่าวต่อไป หรืออาจเริ่มโดยไม่มีผื่นอะไรก่อนก็ได้ในระยะต้น ๆ ของมะเร็งการดำเนินโรคเป็นไปอย่างช้า ถ้าเรารู้สึกและรีบรักษาเสียทันท่วงทีก็อาจจะหายได้โดยเด็ดขาด ผื่นผิวหนังที่เป็นจุดเริ่มของมะเร็งมีความสำคัญที่ทั้งผู้ป่วยและแพทย์จะต้องให้ความสนใจ และเข้าใจตามสมควร

ตัวอย่างผื่นผิวหนังที่เป็นจุดเริ่มของมะเร็งที่พบเสมอ คือ ผิวหนังที่เป็นจุดแข็งหนาที่ขึ้นบริเวณมือ แขน และตามลำตัวคนชรา หรือที่เนื่องจากรับประทานยาเข้าสารหนูอยู่ นานวันอื่นฝ้าขาวหนาที่ผีปาก ในปาก–ลิ้น และอวัยวะเพศของสตรี ผื่นผิวหนังอักเสบ เรื้อรัง มีสะเก็ดหรืออาจมีแผลตื้น ๆ บนบริเวณลำตัว หรือที่เต้านม ผื่นผิวหนังเหล่านี้มักจะเป็นเรื้อรังอยู่นานก่อนที่จะกลายเป็นมะเร็ง เมื่อกลายเป็นมะเร็ง ผื่นจะโตหรือเป็นก้อนขึ้น มีฐานกว้างและหยั่งลึก ต่อไปผิวจะแตกออกเป็นแผลตื้น ๆ และมีสะเก็ดกรังคลุมอยู่

**มะเร็งที่จัดว่าร้ายที่สุด** คือ มะเร็งที่มีกำเนิดจากไฝดำที่กลายตัวโดยการรบกวนเรื้อรัง มะเร็งชนิดนี้กระจายตัวรวดเร็วสู่ต่อมน้ำเหลืองและอวัยวะอื่น ๆ เมื่อพบว่ามีการกลายเป็นมะเร็งแล้วมักจะไม่มีทางรักษาได้ เพราะเหตุผลดังกล่าวแล้วประการหนึ่งและอีกประหนึ่งมะเร็งชนิดนี้ดื้อต่อแสงรังสีเอ็กซ์ ซึ่งใช้รักษามะเร็งประเภทร้ายชนิดอื่น ๆ ได้ผลดี

*อะไรเป็นสาเหตุของมะเร็งยังไม่ทราบแน่ชัด* ผู้รู้โดยทั่วไปยอมรับในข้อหนึ่ง คือ การรบกวนจากภายนอกและภายในร่างกายว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง การรบกวนจากภายนอกได้แก่ การถูกเสียดสีหรือทำให้เป็นบาดแผล จะเป็นโดยยา แสงแดดกล้า หรืออะไรก็ตาม การรบกวนจากภายในได้แก่ การอักเสบ หรือการเชื่อมตัวของเซลล์ทั้งสองประการควรมีบทบาทร่วมกัน ไม่ใช่อย่างใดอย่างหนึ่ง การศึกษาค้นคว้าเพื่อสาเหตุที่แน่นอนซึ่งยังมิได้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเซลล์ของมะเร็งจึงมีความสำคัญอย่างมากตราบใดที่เราไม่ทราบ ตราบนั้นเราก็ยังอยู่ไกลต่อการพิชิตมะเร็งให้สูญสิ้นไป

**ทางที่ดีที่สุดสำหรับการป้องกันไม่ให้เกิดมะเร็ง** คือ ให้พยายามจัดสิ่งต่าง ๆ ซึ่งก่อให้เกิดการรบกวนและอักเสบเรื้อรังของผิวหนังให้มากที่สุด เมื่อมีแผลเรื้อรังหรือผื่นผิวหนังที่มีลักษณะคล้ายผื่นเริ่มมะเร็ง ควรรีบปรึกษาแพทย์ก่อนที่จะเป็นช้าเกินควรไปสำหรับการรักษาให้หายได้โดยเด็ดขาด

*ท่านคิดหรือเปล่าว่า ท่านอาจจะต้องให้สถาบันมะเร็งคณะแพทยศาสตร์ และศิริราชพยาบาลให้เป็นประโยชน์ต่อตัวท่าน และสมาชิกในครอบครัวของท่านสักวันหนึ่งข้างหน้า และเป็นการสมควรด้วยเหตุผล ที่ท่านควรสนับสนุนและส่งเสริมกิจการของสถาบันมะเร็งคณะแพทยศาสตร์ และ ศิริราชพยาบาล ให้เป็นปึกแผ่นเสียแต่วันนี้หรือยัง*

# มะเร็งกับนัยน์ตา

□ **โดย** *นายแพทย์เอนก เพฑวนิช*

อันตรายของมะเร็งที่เกิดขึ้นกับนัยน์ตา ก็เหมือนกับมะเร็งของอวัยวะอื่น ๆ ของร่างกาย แต่อันตรายเหล่านี้เราสามารถป้องกันได้ หากเมื่อท่านได้รู้จักปฏิบัติตนให้ถูกต้อง เพราะการแพทย์ในปัจจุบันนี้เจริญแล้ว ท่านควรจะรับรู้ไว้เสียด้วยว่า มะเร็งนั้นก็เป็นโรคหนึ่งที่พอจะรักษาให้หายได้ ถ้าหากท่านรีบมาขอรับการตรวจรักษาเสียแต่ในระยะแรก ๆ มะเร็งที่เกิดกับนัยน์ตามีอาการย่อ ๆ ดังนี้

**ก. มะเร็งที่พบในวัยเด็ก** พวกแรก เป็นมะเร็งหลังลูกตา จะพบได้ในทารกเล็ก ๆ อายุส่วนมากมักไม่เกิน ๑ ขวบ เด็กจะมีอาการตาโปนออกมามากผิดปกติทั้ง ๒ ข้าง โดยไม่มีอาการอื่น ๆ แต่อย่างใด ในบางครั้งอาจจะคลำก้อนมะเร็งที่กระบอกตาได้

พวกที่สอง เป็นมะเร็งของชั้นในลูกตา พบได้ในวัยเด็กเข้าเรียนอนุบาล อายุเฉลี่ยประมาณสองขวบ สองขวบครึ่ง อาการที่พบสุดแล้วแต่ระยะเวลาเติบโตของมัน ในระยะแรก ๆ ตาเด็กข้างนั้นเวลาถูกแสงไฟ จะเห็นเป็นสีขาววาว ๆ ภายในลูกตาเหมือนตาแมว ตาเหล่ ในระยะแรกของ

โรคไม่มีอาการอื่น ๆ ผิดปกติแต่อย่างใด เมื่อมะเร็งโตมากขึ้น ตาข้างนั้นก็จะโตและโปนออกมาผิดปกติ หรืออาจจะพบก้อนมะเร็งแตกทะลุลูกตาออกมาด้านนอกหรือใน เมื่อมะเร็งกระจายไปยังกระดูกและสมองแล้ว เด็กนั้นจะเดินไม่ได้และซึม ในระยะหลัง ๆ นี้เด็กจะผอมลงซีด เบื่ออาหาร

**ข. มะเร็งที่พบในวัยสูงอายุ** มะเร็งนั้นอาจเป็นมะเร็งที่เกิดที่ตัวลูกตาเอง หรือกระจายมาจากมะเร็งของอวัยวะส่วนอื่น เช่น มะเร็งของเต้านม มะเร็งของปอด ฯลฯ อาการทั่ว ๆ ไปของมันก็เหมือนกับมะเร็งอื่น ๆ คือ เบื่ออาหาร น้ำหนักตัวลดลง ส่วนอาการทางตานั้นสุดแล้วแต่มะเร็งนั้นจะเกิดที่ใด

๑. พวกที่เกิดที่บริเวณผิวหนัง รอบลูกตา จะพบว่ามีก้อนเกิดขึ้นและโตขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือเมื่อก้อนนั้นโตขึ้นก็แตกกลายเป็นแผลเรื้อรัง หรืออาจจะพบเป็นไฝหรือปานก่อนแล้วกลับโตขึ้นอย่างรวดเร็วในระยะหลัง ๆ อาการเจ็บปวดจะไม่มี มีแต่ความรำคาญจากก้อนหรือแผลเรื้อรัง

๒. พวกที่เกิดภายในลูกตาส่วนหน้า จะพบก้อนมะเร็งเป็นตุ่มบริเวณตาขาวและโตขึ้นเรื่อย ๆ หรือเป็นตุ่มไฝที่ตาขาวตอนต่อกับตาดำ และโตขึ้นหรือไม่แสดงอาการอื่น ส่วนที่บริเวณม่านตาก็พบตุ่มมะเร็งสีน้ำตาลปนดำ ร่วมกับอาการปวดตาจากม่านตาอักเสบ

๓. พวกที่เกิดภายในลูกตาส่วนหลัง ระยะเริ่มเป็นจะมองไม่เห็นตัวมะเร็ง แต่ผู้ป่วยจะสังเกตได้ว่า สายตาข้างนั้นเลวลงไปทีละน้อย หรืออาจจะเห็นภาพเพียงข้างเดียว เมื่อมะเร็งโต

มากขึ้นจึงมีอาการปวดตาเกิดขึ้น เนื่องจากม่านตาอักเสบหรือเกิดเป็นต้อหิน สุดท้ายเมื่อมันกินทะลุลูกตาออกมาข้างนอกก็สามารถมองเห็นมะเร็งได้ หรือทะลุเข้าไปข้างในก็ให้ลูกตาข้างนั้นโปนออกมามากผิดปกติ

๔. พวกสุดท้ายที่นอกลูกตา แต่อยู่หลังหรือภายในกระบอกตา พวกนี้อาจคลำพบว่ามีก้อนเกิดขึ้น ตาข้างนั้นจะโตมากผิดปกติ หรือโปนออกมาอย่างมากในระยะแรกผู้ป่วยอาจเห็นภาพเป็น ๒ ภาพ และสุดท้ายกลอกตาไปมาไม่ได้ หรือก้อนมะเร็งไปกดประสาทตา สายตาข้างนั้นก็จะเลวลงไปทีละน้อยจนมองไม่เห็นในระยะสุดท้าย

**การรักษามะเร็งของลูกตานั้น**
**ก็เหมือนกับมะเร็งของอวัยวะส่วนอื่น ๆ คือ**

ก. ใช้การผ่าตัด ตัดเอาส่วนที่เป็นมะเร็งนั้นออกไปเสีย

ข. ใช้รังสีวิทยา เป็นต้นว่า ใช้แสงจากเครื่องเอ็กซเรย์ หรือใช้รังสีโคบอลท์รักษาตั้งแต่เริ่มรักษา หรืออาจจะรักษาหลังจากผ่าตัดเอามะเร็งออกไปแล้ว

ค. ใช้สารเคมีฉีดเข้าหลอดร่วมกับรังสีวิทยา ในกรณีที่มะเร็งนั้นถูกทำลายโดยสารเคมี

ท่านจะหายและปราศจากอันตรายจากโรคมะเร็งนี้ ต่อเมื่อท่านรีบมารับการรักษาเสียในระยะแรก และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ อาทิเช่น ยอมรับการผ่าตัดเอาตาข้างนั้นออก หรือมารับการฉายแสงจนครบตามแพทย์กำหนดไว้เป็นต้น ดังนั้น เมื่อท่านมีอาการเกี่ยวกับตาดังต่อไปนี้

๑. ผู้ที่สูงอายุแล้วเกิดมีตุ่มแข็ง ๆ บริเวณขอบตา และโตขึ้นเรื่อย ๆ หรือแตกเป็นแผลเรื้อรังในบริเวณหนังตาหรือขอบตา
๒. เป็นไฝหรือปานในบริเวณขอบตา หรือภายในตาขาวต่อกับตาดำ
๓. มีตุ่มเนื้อบริเวณม่านตา
๔. บุตรหลานของท่านที่มีอายุต่ำกว่า ๑๐ ขวบ มีตาวาว ๆ สีขาว ๆ ข้างในลูกตาเมื่อกระทบกับแสงสว่างแล้วคล้ายกับตาแมว หรือตานั้นโปนโตมากผิดปกติ
๕. สายตาข้างหนึ่งข้างใดเลวลงเรื่อย ๆ หรือมองเห็นภาพเพียงครึ่งเดียว
๖. สำหรับผู้ใหญ่มีตาโปนข้างหนึ่งข้างใดผิดปกติ หรือในทารกเล็ก ๆ มีตาโปนทั้ง ๒ ข้าง

**ท่านควรปรึกษาแพทย์ เพื่อขอรับการตรวจเสียโดยเร็ว แล้วท่านจะปราศจากอันตรายจากมะเร็งของนัยน์ตา**



*คนไทยเป็นโรคมะเร็งในปาก ปากมดลูกและเต้านม ตำแหน่งเหล่านี้มีโอกาสหายมาก เมื่อเกิดความสงสัย ให้รีบปรึกษาแพทย์โดยด่วน*

# มะเร็งของทางเดินอาหาร

☐ **โดย** *ศาสตราจารย์ นายแพทย์ เสนอ อินทรสุขศรี*

เมื่อพูดถึงมะเร็งของทางเดินอาหาร มะเร็งที่กระเพาะอาหารเป็นพวกที่พบได้มากที่สุด จนกล่าวกันว่าเพียงมะเร็งของกระเพาะอาหารแต่อย่างเดียว ก็จะพบได้เป็นจำนวนเกือบครึ่งหนึ่งของอวัยวะทั้งหมดของร่างกาย ดังนั้น สถิติการตายของมะเร็งกระเพาะอาหารจึงนับว่ามีได้มากเหมือนกัน

โดยที่อาการเริ่มต้นเป็นใหม่ ๆ ของกระเพาะอาหารนั้น ค่อนข้างจะมีอาการไม่เด่นชัดนัก และมีอาการเหมือนกับอาการอาหารไม่ย่อยเท่านั้น ผู้ป่วยจึงมักจะปล่อยตนเองจนโรคค่อนข้างมากแล้วเสมอ จึงมีหลักที่ประชาชนพึงจะคิดไว้เสมอว่าตนอาจเป็นโรคมะเร็งของกระเพาะอาหารได้ ถ้าหากว่าอายุตั้งแต่ ๔๐ ปีขึ้นไป และอาการท้องอืด ๆ เฟ้อ ๆ อยู่เสมออาการอื่น ๆ อาจมีไปพร้อม ๆ กัน เช่น เบื่ออาหาร คลื่นไส้ น้ำหนักลดผอมลง และปวดท้องเล็ก ๆ น้อย ๆ นอกจากนั้นแผลมะเร็งอาจมีเลือดออกอยู่นาน ๆ เข้าก็จะมีอาการเลือดจางทำให้ผู้ป่วยซีดลงระยะหลัง ๆ มักมีอาเจียนเพราะก้อนมะเร็งโตขึ้น จนทำให้อาหารผ่านไม่สะดวก

อาการต่าง ๆ ดังกล่าวแล้วตอนแรก ๆ จะเห็นได้ว่า เป็นอาการคล้าย ๆ กับอาการอาหารไม่ย่อยนั่นเอง ฉะนั้น ในการที่จะทราบโรคมะเร็งของกระเพาะอาหารได้ตั้งแต่เริ่มต้นก็คือ การรีบไปปรึกษาแพทย์ให้ตรวจเสียเมื่อมีอาการดังกล่าว โดยไม่ควรรอเวลาให้เนิ่นนานต่อไป เมื่อแพทย์สงสัยจะได้ทำการตรวจพิเศษอย่างอื่น ๆ เช่น การตรวจเอ็กซเรย์ทางเดินอาหาร วิธีอื่น ๆ ที่จะพิเคราะห์ให้ถูกต้อง

เอ็กซเรย์กระเพาะอาหาร นับว่าเป็นวิธีการที่จะบอกให้ทราบถึงโรคมะเร็งกระเพาะอาหารได้ดีพอใช้ โดยอาจเห็นตัวก้อนมะเร็งนั้นได้ การคลำหน้าท้องอาจคลำพบก้อนมะเร็งบริเวณกระเพาะอาหาร การตรวจเลือดจะพบลักษณะเลือดจาง การตรวจน้ำย่อยจะพบกรดในกระเพาะอาหารน้อยลงไปกว่าปกติ การตรวจเหล่านี้ทำให้ทราบถึงโรค และจะได้ทำการรักษาได้เร็วยิ่งขึ้น

การรักษามะเร็งของกระเพาะอาหารก็เหมือนก้อนมะเร็งที่อวัยวะอื่น ๆ กล่าวคือถ้ายิ่งมะเร็งอยู่ในระยะเริ่มเป็นใหม่เท่าใด ก็ยิ่งมีหวังในการหายขาดยิ่งขึ้นเท่านั้น การรักษานี้ก็โดยวิธีการผ่าตัด ทำการตัดกระเพาะที่เป็นมะเร็งนั้นออกเสีย

สำหรับมะเร็งที่ลำไส้เล็กนั้น ปรากฏว่าจะพบได้เป็นจำนวนน้อยมาก ถ้าหากเกิดเป็นมะเร็งของลำไส้ อาการสำคัญที่ปรากฏขึ้นคืออาการของลำไส้ถูกอุดตันเพราะก้อนมะเร็งที่โตขึ้น ทำให้ทางเดินของอาหารแคบลงอาหารจึงผ่านไม่สะดวก ผู้ป่วยจะมีอาการท้องอืดคลื่นไส้และอาเจียนเป็นสำคัญ อย่างไรก็ดี เมื่อเกิดอาการนี้ขึ้น การตรวจด้วยเอ็กซเรย์จะทำให้ทราบถึงมะเร็งของลำไส้เล็กนี้ได้โดยการรักษา โดยการผ่าตัดเช่นเดียวกัน

มะเร็งที่ลำไส้ใหญ่ ซึ่งรวมหมายถึงตัวลำไส้ใหญ่เองและทวารหนัก จะพบได้ราว ๆ ๒๙ กว่าคนในประชาชนหนึ่งแสนคน ตำแหน่งที่พบได้มากนั้น อาจมีได้ที่ลำไส้ใหญ่ตอนต้น ๆ คือ ตอนที่มีไส้ติ่งอยู่ด้วย ซึ่งถ้าเกิดในบริเวณนี้ มักทำให้เกิดการอุดตันของทางเดินอาหารและที่ซึ่งจะได้พบบ่อยที่สุดก็คือ ถ้าลำไส้ใหญ่ทางแถบซ้ายและใกล้มาทางทวารหนัก

โดยทั่วไป ๆ แล้ว อาการตอนแรก ๆ ที่เกิดมีมะเร็งของลำไส้ใหญ่ขึ้นนั้น ไม่ค่อยชัดแจ้ง ตามที่พบมาแล้วผู้ป่วยมักจะมาหาแพทย์ เมื่อมีอาการต่าง ๆ ปรากฏแล้วเป็นเวลา ๘–๑๐ เดือนเสมอ อาการทั่ว ๆ ไปที่จะได้พบเมื่อเกิดมะเร็งของลำไส้ใหญ่ ก็อ่อนเพลียน้ำหนักลด ท้องอืด ๆ เฟ้อ ๆ ท้องผูกและซีดลง อาการต่าง ๆ ที่กล่าวนี้ดูเหมือนจะเป็นอาการที่มีเพียงเล็กน้อยในตอนแรก ๆ จนทำให้ผู้ป่วยไม่ได้สนใจในความแปลกของตนเอง จึงมิได้ไปหาแพทย์ตรวจ แต่อาการที่มักจะชวนให้ผู้เกิดสงสัยขึ้นในโรคมะเร็งของลำไส้นั้นมีอยู่อย่างหนึ่งก็คือ ทั้ง ๆ ที่มีอาการท้องผูกต่อมาโดยหาสาเหตุไม่ได้ กลับมีท้องเดินเกิดขึ้นอาการท้องผูกและเดินสลับกันไปปรากฏอยู่เสมอ การถ่ายอุจจาระเป็นเลือด อาจมีได้เมื่อมะเร็งโตขึ้นมากและเกิดขึ้นเป็นแผล แล้วมีเลือดปนออกมากับอุจจาระ

มะเร็งของลำไส้ใหญ่ที่อยู่ค่อนมาใกล้ทางทวารหนักในระยะหลัง ๆ มักมีถ่ายอุจจาระเป็นมูกเลือด ปวดเบ่งและถ่ายบ่อย ทำให้มีอาการคล้ายโรคบิดมาก ฉะนั้นมีบ่อยครั้งที่ผู้ป่วยหลงรักษาตนเองโดยคิดว่าเป็นโรคบิดอยู่เป็นเวลานาน

ผู้ป่วยมะเร็งของลำไส้ใหญ่ใกล้ทวารหนักนั้นประมาณ ๓๐ รายในผู้ป่วยร้อยรายที่มีริดสีดวงทวารหนักใหญ่ร่วมอยู่ด้วย ฉะนั้น การมีริดสีดวงทวารหนัก จึงจำเป็นต้องตรวจโดยละเอียดเพื่อการรักษาที่ถูกต้องต่อไป

ดังนั้น อาการสำคัญที่จะเป็นเครื่องเตือนใจให้ผู้ป่วยรีบไปปรึกษาแพทย์เสีย เมื่อสงสัยว่าอาจเป็นรังสีของลำไส้ใหญ่อีก คือการท้องอืดท้องผูกและอาหารไม่ย่อย ซึ่งอาการนี้เป็นอาการไม่แน่นอนก็จริง แต่เป็นอาการเริ่มต้นของโรคใหม่ ๆ ที่เป็นระยะจะรักษาให้หายได้ การปล่อยรอเวลาจนกว่าจะมีอาการเด่นชัดขึ้น เช่น อาการอุดตันของทางเดินอาหาร ถ่ายเป็นมูกเลือด น้ำหนักลด และอาการเลือดจางเกิดขึ้นแล้ว ก็อาจเป็นระยะที่มะเร็งเป็นมากหรือแพร่กระจายไปสู่อวัยวะอื่นแล้ว การรักษาย่อมมีหวังน้อยลงไป

*ในการตรวจและวินิจฉัยของแพทย์ จะทำให้ทราบได้ว่าเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ โดยการอาศัยการตรวจทวารหนักด้วย การสอดนิ้วเข้าไปคลำหาก้อนมะเร็ง หรือการใช้กล้องส่งเข้าตรวจภายในลำไส้ใหญ่ โดยสอดเข้าทางทวารหนักและสวนแบเรียมเข้าไปทางทวารหนัก และถ่ายภาพเอ็กซเรย์ก็เป็นวิธีหนึ่งที่จะทราบถึงโรคนี้ได้*

วิธีการรักษามะเร็งของลำไส้ใหญ่นั้น เป็นเรื่องที่ค่อนข้างยุ่งยากมากเหมือนกันแต่โดยวิธีการผ่าตัดนั้น ก็ได้ช่วยชีวิตของผู้ป่วยไว้มากจำนวนมิใช่น้อย

**เวลานี้อุดมคติในการรักษาโรคมะเร็งที่อวัยวะใด ๆ ก็ตาม กล่าวว่าผลของการรักษาจะได้ผลดีนั้น ขึ้นอยู่ด้วยหลัก ๓ ประการ คือการสงสัยและเอาใจใส่ต่อการผิดปกติของผู้ป่วยอย่างหนึ่ง การให้การวินิจฉัยโรคมะเร็งได้ถูกต้องรวดเร็วอย่างหนึ่ง และวิธีการรักษาที่ดีอย่างหนึ่ง**

# มะเร็งจากการสูบบุหรี่

□ **โดย** *นายแพทย์ประวัติ ตันสุรัต*
*หัวหน้าแผนกอนามัยและสวัสดิการ*
*ของ สโมสรไลออนส์แห่งกรุงเทพ ฯ*

ในปัจจุบันนี้ บรรดาวงการแพทย์ในต่างประเทศได้พากันกล่าวขวัญและหยิบยกขึ้นมาอ้างอิงถึงผลการวิจัยเกี่ยวกับพิษของบุหรี่ทำให้เกิดเป็นโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคมะเร็งที่ปอด เรื่องโรคมะเร็งของปอดจึงได้กลายเป็นปัญหาสำคัญอย่างน่าเกรงขามตลอดทั่วสหรัฐอเมริกา และในประเทศที่มีความเจริญรุ่งเรืองแล้ว เพราะเหตุว่ามันได้เพิ่มพูนขยายตัวมากขึ้นกว่ามะเร็งชนิดอื่น ๆ ในร่างกายของมนุษย์ ถ้าจะกล่าวกันตามความจริงแล้ว ในสหรัฐอเมริกาเวลานี้ มีผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งที่ปอดมากกว่าอวัยวะในส่วนอื่นและเมื่อได้ตรวจสอบดูสถิติกันแล้วก็ปรากฏว่า มะเร็งที่ปอดมีจำนวนมากรายกว่ามะเร็งที่เต้านมของหญิงเสียอีก

**ในแคว้นมาซซาชูเซ็ตซ** อัตราตายของประชาชนต่อหนึ่งแสนคนในปี ๑๙๓๐ ( พ.ศ. ๒๔๗๓ ) ปรากฏว่า มีผู้ตายด้วยโรคมะเร็งของปอดเพียง ๓๐๘ คน เท่านั้น ครั้นต่อมาใน ค.ศ. ๑๙๕๕ ( พ.ศ. ๒๔๙๘ ) สถิติผู้ตายด้วยโรคมะเร็งในปอดได้เพิ่มขึ้นเป็น ๔,๒๑๖ คน หรือกล่าวกันอีกนัยหนึ่ง

ก็คือ จำนวนผู้ตายทั้งหมดเนื่องจากมะเร็งในปอดได้เพิ่มขึ้นจากจำนวน ๒,๕๐๐ คน ในปี พ.ศ. ๒๔๗๓ เป็น ๒๙,๐๐๐ คน ในปี ๒๔๙๘

**แต่เดิมมานั้น** เราถือกันว่า โรคมะเร็งของปอดเป็นโรคที่เกิดขึ้นในผู้ชาย แต่ตามสถิติที่ค้นคว้าได้จากจำนวนคนไข้มากกว่า ๑,๖๐๐ ราย ก็ได้พบว่าเกิดขึ้นในผู้ชายเสีย ๘๙ ในร้อย และอีก ๑๑ ในร้อย เกิดขึ้นแก่ผู้หญิง

**ในราวปี พ.ศ. ๒๔๗๗** โรคมะเร็งในปอดของผู้ชายได้เริ่มไหวตัวเพิ่มพูนขึ้นอย่างน่าเกรงกลัว แล้วในเวลาต่อจากนั้นมา โรคมะเร็งก็ได้ทวีคูณขึ้นอย่างมากมาย สาเหตุอันนี้เนื่องมาจากความจริงที่ได้ปรากฏว่า ในระหว่างสงครามโลกครั้งแรก (ค.ศ. ๑๙๑๔–๑๙๑๘ หรือ พ.ศ. ๒๔๕๗–๒๔๖๑) ผู้ชายในสหรัฐอเมริกาได้สูบบุหรี่กันอย่างขนานใหญ่ ในชั่วระยะเวลา ๒๐ ปี ระหว่าง พ.ศ. ๒๔๕๗ ถึง พ.ศ. ๒๔๗๗ ก็นับว่าเป็นเวลานานเพียงพอที่ควันบุหรี่สามารถแสดงอิทธิฤทธิ์ให้เกิดเป็นเนื้อมะเร็งงอกขึ้นที่ปอดได้เอง

**ในรัฐนิวยอร์ค** ท่าน เลวิน ได้เสนอรายงานไว้ว่า จาก พ.ศ. ๒๔๗๓ ถึง พ.ศ. ๒๔๙๓ โรคมะเร็งของปอดในผู้ชายได้เพิ่มขึ้นถึง ๓๕ ในร้อย และตลอดเวลาที่กล่าวถึงนี้มะเร็งในที่อื่น ๆ ทุกชนิดได้เพิ่มขึ้นถึงเพียง ๒ ในร้อยเท่านั้น ในชั่วระยะเวลาเดียวกันนี้ มะเร็งของปอดในผู้หญิงได้เพิ่มพูนขึ้นถึง ๖๘ ในร้อย และมะเร็งในที่อื่น ๆ ทุกชนิดกลับลดน้อยลง ๑๕ ในร้อย

*ดังนั้น จึงเป็นที่ประจักษ์แจ้งว่ามะเร็งของปอดเป็นมะเร็งอย่างเดียวเท่านั้นที่ได้เพิ่มขึ้นทั้งเพศชายและหญิง*

การเพิ่มจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งของปอดนั้น หาใช่จำกัดเขตเฉพาะแต่ในสหรัฐอเมริกาเท่านั้นไม่ เพราะว่า จากปี พ.ศ. ๒๔๖๗ ถึง พ.ศ. ๒๔๙๔ โรคมะเร็งของปอดในประเทศฮอลแลนด์นั้น สำหรับผู้หญิงก็ได้เพิ่มขึ้นถึง ๑๐ เท่า และผู้ชายได้เพิ่มขึ้นถึง ๒๔ เท่า ในประเทศอังกฤษ จากปี พ.ศ. ๒๔๖๓ ถึง พ.ศ. ๒๔๙๗ ท่านแม็คเค็นซี่ ได้บันทึกรายงานว่ามะเร็งของปอดในผู้ชายได้เพิ่มขึ้นถึง ๓๘ เท่า

**มะเร็งของปอด** เป็นมะเร็งชนิดเดียวเท่านั้นที่แสดงอาการผิดปกติแปลกไปจากมะเร็งชนิดอื่น ๆ ทั้งหมด โรคมะเร็งทุกชนิด ยกเว้นมะเร็งของปอด จะเพิ่มอัตรามากขึ้นตามวัยของอายุที่สูงขึ้น แปลว่า ยิ่งมีอายุสูงมากเท่าใด โอกาสที่จะเป็นโรคมะเร็งก็มีมากขึ้นเท่านั้น เรื่องนี้เป็นความจริง สำหรับโรคมะเร็งทุกชนิด ยกเว้นแต่เพียงอย่างเดียว อย่างนั้นคือโรคมะเร็งของปอด ซึ่งเมื่อได้สำรวจดูตามสถิติแล้วจะพบว่า ยอดสูงสุดของจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็ง จะอยู่ตรงวัยของอายุ ๕๕ ปี หลังจากวัยนี้ไปแล้ว มะเร็งจะค่อย ๆ ลดลงตามลำดับ

เหตุที่จะนำมาชี้แจงให้เห็นว่า ทำไมการสัมพันธ์ระหว่างมะเร็งชนิดอื่น ๆ กับวัยก็คือว่าบรรดาผู้ที่เป็นนักสูบบุหรี่จัด ๆ ได้ถูกพิษร้ายของยาสูบหรือบุหรี่เข้าไปทำลายหัวใจและหลอดโลหิตให้เสียหาย ดังนั้น ผู้ที่สูบบุหรี่จัดส่วนมากจึงมีหลอดโลหิตของหัวใจอุดตัน (Coronay Thrombosis) อันเป็นเหตุให้ถึงแก่กรรม ผู้ที่ชอบสูบบุหรี่จัดจึงมักมีอายุไม่ยืนนานพอที่จะเกิดเนื้อมะเร็งขึ้นที่ปอดในภายหลัง

การค้นคว้าและศึกษาทางฝ่ายสถิติในสหรัฐอเมริกา และประเทศอังกฤษได้แสดงให้เห็นโดยสิ้นเชิงว่า มีสาเหตุที่ร่วมสัมพันธ์กันระหว่างการ

สูบบุหรี่และโรคมะเร็งดอลและฮิล นักศึกษาและค้นคว้าตัวยาของอังกฤษได้แสดงให้เห็นว่า ไม่ใช่เพียงมะเร็งของปอดมักเกิดขึ้นในหมู่ผู้สูบบุหรี่มากกว่าพวกไม่สูบบุหรี่เท่านั้น แต่ปรากฏการณ์ของโรคมะเร็งที่ปอดจะเปลี่ยนแปลงไปตามจำนวนบุหรี่ที่สูบมากหรือน้อยและนานเท่าใดด้วย

**บรรดาแพทย์ในประเทศอังกฤษ** ได้ช่วยกันรวบรวมสถิติอัตราตายด้วยโรคมะเร็งของปอดของพลเมืองหนึ่งแสนคน พบว่าผู้ที่ไม่สูบยามึนเมาใด ๆ ตาย ๗ และผู้ที่ชอบสูบยากล้องตาย ๓๘ ผู้ที่ชอบสูบยาทั้งยากล้องและยาบุหรี่ตาย ๖๔ และผู้ที่ชอบสูบยาบุหรี่ตาย ๑๒๕

การศึกษาและค้นคว้าโดยสมาคมมะเร็งอเมริกัน ได้แสดงให้เห็นผลที่คล้ายคลึงกันว่า ผู้ที่ไม่สูบยามึนเมาใด ๆ ตาย ๔.๙ ผู้ที่ชอบสูบซิการ์หรือยามวนใหญ่ตาย ๒๖.๔ ผู้ที่สูบบุหรี่เป็นครั้งเป็นคราวตาย ๓๐.๔ ผู้ที่สูบยากล้องตาย ๔๙ ส่วนผู้ที่ชอบสูบบุหรี่จัดตาย ๑๔๕

จากรายงานสถิติของสมาคมมะเร็งอเมริกันได้แสดงให้เห็นอีกว่าอัตราตายด้วยโรคทุกชนิดในบรรดาผู้สูบยามึนเมา สูงกว่าบุคคลจำพวกไม่สูบยามึนเมาถึง ๑๐๕ ในร้อยส่วน อัตราตายด้วยโรคหลอดโลหิตของหัวใจในบรรดาผู้สูบยามึนเมา สูงกว่าบุคคลจำพวกไม่สูบยามึนเมาถึง ๑๑๕ ในร้อย และอัตราตายด้วยโรคมะเร็งที่ปอดของผู้สูบบุหรี่จัดทั้งหลาย สูงกว่าผู้ที่ไม่สูบยามึนเมาใด ๆ ถึง ๘๐๐ ในร้อย

ตัวการที่กระทำให้เกิดมะเร็งในปอดนั้น แพทย์วินเด้อร์ และเกร-แฮม ได้แสดงการพิสูจน์ให้เห็นแล้วว่าอยู่ที่ควันของบุหรี่นั่นเอง มะเร็งที่ปอดได้เพิ่มทวีคูณมากกว่ามะเร็งที่ส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย และความจริงก็ได้ปรากฏแล้วว่า มะเร็งที่ปอดได้เกิดขึ้นในบรรดาผู้ที่สูบบุหรี่จัดอย่างชุกชุมที่สุด

และเพราะเหตุว่า การเพิ่มจำนวนของโรคมะเร็งแห่งปอดได้เดินคู่เคียงขนานกับสหายผู้สูบบุหรี่ชนิดมวนต่อมวน ไม่ขาดปากขาดมือ และอัดเอาควันเข้าไปในปอดอย่างเต็มที่ด้วย เมื่อกล่าวสรุปรวมความแล้วก็ได้เรื่องอันแน่ชัดว่า การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุตัวการสำคัญของมะเร็งที่ปอด

**อย่างไรก็ตาม** บัดนี้ได้ปรากฏเป็นที่ประจักษ์อย่างชัดแจ้งแท้จริงว่า ประชาชนชาวอเมริกันได้พากันนิยมการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นอย่างมากมาย ส่วนมากของผู้ที่ชอบสูบบุหรี่นั้นเป็นชาย โดยเฉพาะผู้ที่ไม่สูบยามึนเมาใด ๆ นั้น ปรากฏว่าเป็นชายเสีย ๓๓ ในร้อย ๖๗ ในร้อยเป็นหญิง

## การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของโรคหลายอย่าง

ตามที่ได้ทราบกันมาแล้วว่า การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุอันหนึ่งที่มีการสัมพันธ์กันกับโรคมะเร็งของปอด บัดนี้การศึกษาและค้นคว้าอย่างจริงจังในวงการแพทย์ก็พลอยได้ความรู้ปรากฏต่อไปอีกว่า การสูบบุหรี่เป็นทางโน้มน้าวและชักจูงให้ไปสู่การเจ็บป่วยด้วยโรคพื้น ๆ อีกหลายอย่าง ตามหลักฐานที่ปรากฏอยู่ในหนังสือจดหมายเหตุทางแพทย์ ของแพทย์สมาคมอเมริกัน ซึ่งมีกล่าวถึงเรื่องการสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่กับโรคภัยไข้เจ็บ ได้แสดงให้เห็นว่าผู้ที่สูบบุหรี่จัดได้เกิดเป็นโรคมะเร็งขึ้นที่ปอด หลอดสายเสียง หลอดอาหาร และแผลเปื่อยในกระเพาะอาหาร นอกจากนี้แล้วยังปรากฏอีกว่า ทำให้ป่วยเป็นโรคไอเรื้อรัง ไข้หวัดใหญ่ แผลเปื่อยในลำไส้ตอนต้น หลอดโลหิตแดงพองและมะเร็งของกระเพาะปัสสาวะที่เกิดป่วยถัดลงมาจากนั้น ก็คือโรคของหลอดโลหิต หัวใจ เช่น หลอดโลหิตหัวใจอุดตัน (Coronary Thrombosis) โรคตับแข็ง โรคเบื่ออาหาร และโรคมะเร็งที่ใดที่หนึ่งแล้วแผ่กระจายออกไปสู่อวัยวะข้างเคียงของร่างกาย

จากรายงานการศึกษาและค้นคว้าทางสถิติซึ่งรวบรวมขึ้นโดยแพทย์ อี. ไซเล่อร์ แฮมม่อนด์ และแพทย์แดนเนียล ฮอร์น แห่งสมาคมมะเร็งอเมริกันก็ได้เปิดเผยให้เราทราบกันว่า มีการสัมพันธ์กันอยู่บ้างระหว่างการสูบบุหรี่และไข้ปวดข้อเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง ไตอักเสบอย่างรุนแรงและเรื้อรัง เบาหวาน เม็ดโลหิตขาวมากในโลหิต และโรคมะเร็งของช่องทวารหนัก ลำไส้ใหญ่ และสมอง

อย่างไรก็ตาม ในรายงานจากวิทยาลัยแพทย์อังกฤษได้กล่าวเน้นไว้ว่า การสูบบุหรี่มิใช่ว่าจะเป็นต้นเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคอักเสบเรื้อรังทีเดียวไม่ แต่เรื่องความสกปรกของอากาศตามท้องถนนหลวงที่มีฝุ่นขี้ละอองมาก และมีควันพิษจากท่อไอเสียของยวดยานยนต์พุ่งตลบไปทั่วบ้านทั่วเมืองนั่นแหละ เป็นต้นเหตุตัวสำคัญทำให้เกิดโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง และโรคมะเร็งที่ปอดได้มากกว่าการสูบบุหรี่จัดอย่างเดียว แต่การสูบบุหรี่จัดก็ได้มีอยู่บ่อย ๆ ที่เป็นต้นเหตุให้เกิดอาการไอขึ้น อันเป็นช่องทางให้โรคหลอดลมอักเสบเข้ามาแทรกแซงได้

**ดังนั้น เราจึงควรเชื่อถือได้ทีเดียวว่า** การสูบบุหรี่จนติดปากติดมือนั้นเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้หญิงชายเป็นโรคหลายอย่าง ผู้ที่มิได้สูบบุหรี่จะไม่เป็นไร จากวารสารการแพทย์ยังได้มีรายงานกล่าวต่อไปอีกด้วยว่า ในปัจจุบันนี้มีผู้สูบบุหรี่ตายด้วยโรคโลหิตคั่งในหัวใจเป็นจำนวนมากขึ้น และบ่อยขึ้นกว่าผู้ที่มิได้สูบบุหรี่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบรรดาผู้ชอบสูบบุหรี่ที่มีอายุย่างเข้าสู่วัยกลางคนแล้ว และผู้ที่ชอบสูบบุหรี่จัดนั้นมักทำงานนั่งอยู่กับโต๊ะอ่านหนังสือมาก กับชอบรับประทานอาหารที่มีไขมันมาก ซึ่งล้วนแล้ว

แต่เป็นสิ่งที่ช่วยทำให้เกิดโรคโลหิตคั่งในหัวใจ และเป็นโรคปวดร้าวหัวใจได้ง่ายขึ้นทั้งนั้น

**อนึ่ง การสูบยาเส้นนั้นได้แสดงให้เห็นว่า** ได้ทำให้เกิดปฏิกิริยาขึ้นในกระเพาะอาหารและลำไส้ของผู้สูบได้เหมือนกัน เช่น ความรู้สึกหิวกระหายอย่างรุนแรงที่เกิดขึ้น เนื่องจากน้ำย่อยอาหารจะต้องทำงานนั้นจะหายไปหลังจากที่คน ๆ นั้นได้อัดควันบุหรี่เข้าไปสักสองสามอึดแล้ว ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เลยนั้นจะมีความรู้สึกในการหิวอาหารได้ดีกว่าผู้สูบบุหรี่ และผู้ที่เลิกสูบบุหรี่แล้วจะสังเกตเห็นได้ว่า น้ำหนักตัวของตัวกำลังเพิ่มขึ้น

เกี่ยวกับปัญหาที่ฝ่ายโฆษณาชวนเชื่อของบริษัทที่ผลิตบุหรี่ ได้กล่าวอ้างไว้ว่าอากาศสกปรกซึ่งมีอยู่ทั่ว ๆ ไปในเมืองหลวงนั้นต่างหาก ที่เป็นต้นเหตุก่อให้เกิดโรคมะเร็งในปอดมากขึ้น อันนี้ขอยกตัวอย่างประเทศฟินแลนด์มาให้พิจารณากันสักนิดหน่อย เนื่องจากว่าประเทศฟินแลนด์นี้เป็นประเทศที่มีอัตราจำนวนผู้ตายด้วยโรคมะเร็งที่ปอดสูงที่สุดในทวีปยุโรปด้วยกัน แต่เป็นประเทศที่นับได้ว่าบ้านเมืองไม่หนาแน่น และมีอากาศไม่สกปรกอย่างเมืองอุตสาหกรรม เช่น ลอนดอน เป็นต้น เท่าที่ปรากฏอย่างแน่ชัดก็คือว่า พลเมืองของฟินแลนด์ชอบบุหรี่จัดมากทีเดียว

เพราะฉะนั้น จากตัวอย่างที่แสดงมาให้ท่านทราบนี้ ย่อมจะเป็นการชี้ให้เห็นได้อย่างแน่ชัดแล้วว่า การที่จำนวนผู้ตายด้วยโรคมะเร็งของปอดมีอัตราสูงขึ้นอย่างผิดปกตินั้นมีประเด็นอยู่ที่การสูบบุหรี่มากกว่าเรื่องอากาศสกปรก ยิ่งกว่านั้น ในรายงานนี้ยังได้ชี้แจงแสดงให้เห็นอีกด้วยว่า ในที่ ๆ มีอากาศสกปรกเท่า ๆ กันนั้น ผู้ที่สูบบุหรี่ย่อมจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็น

โรคมะเร็งในปอดมากขึ้นตามจำนวนที่ตนได้สูบ และอัดควันเข้าไปในปอดมากน้อยเท่าใดด้วย ทั้งนี้ แม้ในย่านเกษตรกรรมของอังกฤษเอง ก็ปรากฏว่าผู้สูบบุหรี่มีโอกาสที่จะเป็นโรคมะเร็งของปอดมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่เป็นจำนวนถึง ๑๕ หรือ ๒๐ เท่าตัว

เมื่อเร็ว ๆ มานี้ ได้มีรายงานข่าวปรากฏอยู่ในหนังสือพิมพ์ฉบับหนึ่งว่ามีการฟ้องบริษัทผลิตบุหรี่ เรียกค่าเสียหายเป็นจำนวนถึง ๔ ล้านบาทเศษ เพราะสูบบุหรี่ของบริษัทนี้แล้วทำให้เป็นมะเร็งในปอด คณะลูกขุนได้พากันลงความเห็นว่า โจทก์สูบบุหรี่จัดเลยเป็นมะเร็ง ในคดีเกรียวกราวนี้คือ นายอ๊อตโต ปริตชาร์ด ได้เป็นโจทก์ฟ้องเรียกค่าเสียหายจากบริษัท ลิกเก๊ต แอนด์ เมเยอร์ โทแบ็คโค่ เป็นเงินถึง ๔ ล้านบาทเศษ เนื่องจากโจทก์ได้สูบบุหรี่ของจำเลยเข้าไป และทำให้เกิดเป็นโรคมะเร็งในปอดของโจทก์ขึ้น จนทำให้โจทก์ต้องถูกตัดปอดข้างขวาออกทิ้งไปเสียข้างหนึ่ง

**ตามรายงานข่าวของนิตยสาร นิวสวีค** แจ้งว่า นายแพทย์ใหญ่ของสหรัฐลูเธ่อร์ แอลเทอรี่ ได้เป็นผู้คัดเลือกนักวิทยาศาสตร์ทั้ง ๑๐ นาย มาเป็นกรรมการชี้ขาดการคัดเลือกกระทำโดยยึดถือในหลักว่า นักวิทยาศาสตร์เหล่านั้นจะต้องไม่เข้ากับฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งแต่ละคนล้วนเป็นผู้เชี่ยวชาญในงานด้านของตนเป็นอย่างดีเลิศแล้ว คณะลูกขุนได้ตัดสินว่าการที่โจทก์ได้สูบบุหรี่จัดนั้น ได้ต้นเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งในปอดขึ้น แต่คณะลูกขุนมิได้ตัดสินให้จำเลยต้องเป็นผู้รับผิดชอบในการที่ต้องชำระเงินค่าเสียหายให้แก่โจทก์แต่อย่างใด

รายงานที่ได้รับเพิ่มเติมจากราชวิทยาลัยแพทย์ของอังกฤษ มีข้อความชี้แจงต่อไปอีกว่า การสูบบุหรี่จัดเป็นเวลานานปีย่อมเป็นสาเหตุทำให้

เกิดอาการไอ และอาการกระแอมไออยู่เรื่อย ๆ โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรังส่วนใหญ่นั้น มักเกิดจากอาการไอที่เกิดขึ้นจากการสูบบุหรี่ก่อน และว่าการไอที่เกิดจากการสูบบุหรี่จะหายไปในเมื่อผู้นั้นเลิกสูบบุหรี่

จากการทดสอบที่ได้ดำเนินไปหลายต่อหลายครั้ง ได้แสดงออกมาให้เห็นว่า โดยเฉลี่ยแล้วปอดของคนที่สูบบุหรี่นั้นจะเสียมากกว่าปอดของคนที่ไม่สูบบุหรี่ หมายความว่า ปอดของคนที่ชอบสูบบุหรี่จัดจะมีเขม่าของควันบุหรี่เข้าไปจับอยู่เป็นสีเทาดำเป็นจุด ๆ หรือเป็นแต้ม ๆ ทั่วไปทั้งสองปอดแล้วเป็นเหตุให้มีอำนาจต้านทานโรคน้อยลง ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับควันบุหรี่ที่อัดผ่านเข้าไปทางหลอดลมนั้นด้วย

ในบรรดานักศึกษาและค้นคว้าของอังกฤษที่ได้ดำเนินการค้นคว้าในด้านนี้ก็มี ดร. ริชาร์ด ดอลล์ และ ศาสตราจารย์ เซ่อออสติน แบรดฟอร์ฮิลล์ ทั้งสองท่านนี้ได้พบว่ามีอัตราของผู้ตายที่ตายเพราะหลอดลมอักเสบเพิ่มจำนวนมากขึ้นในบรรดาผู้ที่สูบบุหรี่จัด

นายแพทย์ทั้งสองได้กล่าวไว้ว่า ในบรรดานักสูบบุหรี่ที่สูบวันละมาก ๆ คือ มากกว่า ๒๕ มวนนั้น จะต้องเป็นผู้เสี่ยงต่อการตายเนื่องจากหลอดลมอักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ถึง ๖ เท่าตัว

ปัญหาเรื่องการที่จะแนะนำให้คนที่สูบบุหรี่จนติดแล้ว เลิกสูบบุหรี่เสียนั้น เป็นเรื่องที่ยากมาก เพราะกำลังใจของเขามักจะไม่เข้มแข็งและเด็ดเดี่ยวพอ ดังนั้น จึงมีอยู่เป็นจำนวนมากรายที่ต้องใช้ยาอดบุหรี่ช่วยด้วย ในประเทศญี่ปุ่นนั้น เท่าที่ข้าพเจ้าได้เคยทราบมาในระหว่างที่ได้ศึกษาอยู่ในประเทศนั้นว่า เด็กนักเรียนตามโรงเรียนจะถูกห้ามในการสูบบุหรี่ทั่วไปทุกแห่งหมด ส่วนนักศึกษาหรือนิสิตในมหาวิทยาลัยนั้น เขาอนุญาตให้สูบได้

ในเมืองไทยนั้น ถ้าเราสามารถห้ามเด็กนักเรียนมิให้สูบบุหรี่อย่างเข้มงวดกวดขันและจริงจัง โดยพยายามชี้แจงให้เข้าใจ และเห็นโทษของการสูบบุหรี่อย่างกว้างขวางและแจ่มแจ้งแล้ว จะเป็นการตัดต้นไฟไปในระยะริเริ่มทดลองหรือฝึกหัดเป็นนักสูบบุหรี่เสียก่อนที่จะถึงระยะเสพย์ติด ฝ่ายผู้ปกครองของเด็กนักเรียนก็สามารถที่จะช่วยเหลือในปัญหาเรื่องนี้ โดยบังคับหรือห้ามปรามลูกหลานของตนให้เว้นเสียจากการสูบบุหรี่ เด็กที่ดี ย่อมจะอยู่ในโอวาทของพ่อแม่หรือผู้ปกครอง ถ้าผู้ปกครองรักเด็กและสงสารเด็กในทางที่ผิดโดยปล่อยให้เขาหลงเดินทางไปสู่ทางที่ผิดแล้ว ท่านก็จะต้องรู้สึกเสียใจต่อภายหลัง ในเมื่อเขาเดินทางผิดไปไกลแล้ว และไม่สามารถจะเรียกเขากลับมาสู่ทางที่ถูกต่อไปใหม่ได้ ถ้าแม้ว่าทางบ้านและทางโรงเรียนจะช่วยกันร่วมมือร่วมใจดำเนินการควบคุมและบังคับมิให้เด็กสูบบุหรี่อย่างจริงจังโดยทั่วกันแล้ว ประชาชนทุกครอบครัวก็จะได้รับผลประโยชน์ตอบแทนหลายสิ่งหลายอย่าง ทั้งทางตรงและทางอ้อม

ส่วนหนุ่มสาวและบรรดาท่านที่เป็นผู้ใหญ่ เมื่อได้ทราบเรื่องการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้หลายอย่างแล้ว ก็ควรจะพยายามสลัดตัดทิ้ง เลิกมันเสียเถิด เพราะมันไม่ใช่เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิต และไม่มีทางให้คุณประโยชน์ต่อร่างกายแต่อย่างใดเลย มีแต่จะสิ้นเปลืองทรัพย์โดยไม่เข้าเรื่องและโดยไม่จำเป็นแท้ ๆ ยิ่งกว่านั้น ท่านยังต้องพลอยตกเป็นทาสในอารมณ์อีกด้วย ท่านย่อมทราบดีอยู่แล้วว่าในปัจจุบันนี้ สถานการณ์เศรษฐกิจในครอบครัวที่อัตคัดขัดสนเป็นอย่างไร ตลาดการค้าเป็นอย่างไร และข้าวของกินของใช้ในตลาดก็ได้มีราคาแพงสูงขึ้นทุกคืนทุกวัน อย่างไม่มีทางลดลงได้เลย และในเวลาต่อไปข้างหน้าโน้นรายได้ของท่านก็มีโอกาสที่

จะฝืดเคืองยิ่งขึ้น ส่วนรายจ่ายก็ยิ่งเพิ่มพูนขึ้นเรื่อย ๆ แล้วก็เหตุไฉนท่านจึงไม่คิดอ่านตัดรายจ่ายที่ไม่จำเป็นของท่านออกเสียแต่บัดนี้เล่า โปรดจำไว้ให้ดีว่า การประหยัดอย่างสุดเหวี่ยงเท่านั้น ที่จะช่วยให้ท่านรอดพ้นจากความลำบากเดือดร้อนในครอบครัวของท่านได้ จงช่วยกัน "เลิกสูบบุหรี่" เสียแต่วันนี้เถิด แล้วรายจ่ายของท่านก็จะเริ่มลดลงพร้อมกันไปเป็นที่แน่นอน ถ้าท่านไม่สามารถจะเลิกสูบบุหรี่ได้ เพราะกำลังใจของท่านไม่เข้มแข็งพอ ก็ขอได้โปรดติดต่อกับแพทย์ เพื่อขอรับคำแนะนำที่ดีและถูกต้อง

*ขอให้ท่านทั้งหลายที่ชอบสูบบุหรี่ หรือติดบุหรี่อย่างงอมแงมไม่ขาดปากขาดมือ จงเลิกสูบบุหรี่เสียตั้งแต่วันนี้เถิด เพื่อท่านจะได้มีความสุขกายสบายใจขึ้น ไม่ต้องมีอารมณ์หงุดหงิด ทำอะไรไม่ได้หรือไม่ถูกต้อง ในเมื่อไม่มีบุหรี่สูบ กับขอให้ท่านทั้งหลายจงมีสุขภาพดียิ่ง ๆ ขึ้น เพื่อจะได้มีอายุยั่งยืนนานสืบไป*

**มะเร็งส่วนมาก รักษาหายได้เด็ดขาด เพียงแต่อย่าปล่อยให้มากเกินขนาด มะเร็งไม่ใช่มีอันตรายเสมอไป ตัวของท่านเองนั้นแหละเป็นผู้ตัดสิน จงรีบรักษาโดยวิธีที่ถูกต้องแต่เริ่มแรกเป็น**

# การตรวจมะเร็งในระยะเริ่มแรก

□ โดย *นายแพทย์ สมชาย สมบูรณ์เจริญ*

การตรวจมะเร็งในระยะเริ่มแรก เริ่มสนใจกันตั้งแต่ ค.ศ. ๑๙๔๓ โดยศาสตราจารย์ Papanicolaou แห่ง Cornell's University ได้เป็นผู้ริเริ่มงานนี้ในสหรัฐอเมริกาจากความรู้ที่ว่า การหลุดลอกตัวของเซลล์นั้นมีได้ทั่วทุกหนทุกแห่งในร่างกาย เมื่อเซลล์มีการหลุดลอกออกมาแล้วก็จะรวมตัวกันอยู่ภายในช่องว่างของร่างกาย เช่น ในกระเพาะอาหาร ทางเดินของระบบทางหายใจ ช่องอก ช่องท้อง และในช่องคลอดของสตรีเป็นต้น เซลล์ที่หลุดตัวออกมาเหล่านี้เอง ท่านได้เก็บมาย้อมสีด้วยวิธีของท่าน หลังจากศึกษาถึงลักษณะเซลล์ต่าง ๆ ที่หลุดมาเหล่านี้ จนท่านแน่ใจและสามารถบอกได้ถึงความแตกต่างของเซลล์ปกติ ผิดปกติต่าง ๆ จนถึงกับเป็นมะเร็ง จึงได้เสนอผลงานของท่านต่อสมาคมแพทย์อเมริกา ซึ่งทำให้เป็นที่ตื่นเต้นในวงการแพทย์ไม่น้อย ต่อจากนั้นสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ได้ร่วมกันศึกษาเพื่อพิสูจน์ข้อเท็จจริงอันนี้ และได้ยอมรับว่าวิชานี้เป็นประโยชน์สำหรับการตรวจมะเร็งระยะเริ่มแรกวิธีหนึ่ง ซึ่งเป็นวิธีที่ง่ายที่สุด ได้ผลถูกต้องใกล้เคียง รบกวนเวลาผู้ป่วยไม่มากนัก แม้งานนี้จะได้เจริญรุดหน้าไปอย่างรวดเร็ว

อย่างคาดไม่ถึง สถาบันรักษามะเร็งต่าง ๆ รวมทั้งสมาคมมะเร็งแห่งสหรัฐอเมริกา และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ได้ร่วมมือกันอย่างใกล้ชิด และเริ่มให้การศึกษาต่อประชาชนให้เห็นคุณค่าของการตรวจมะเร็งระยะเริ่มแรกกันอย่างจริงจังก็ตาม ก็ยังไม่สามารถจะลดอัตราการตายของมะเร็งให้มากได้เท่าที่ควร งานนี้จึงจะต้องกระทำกันต่อไปอีก เพราะว่าจากสถิติของสมาคมมะเร็งของอเมริกา พบว่ามะเร็งเป็นกับประชาชนที่มีอายุระหว่าง ๓๕–๗๐ ปี ซึ่งตรงกับสถิติสถาบันมะเร็งศิริราช มกราคม – ธันวาคม ๒๕๐๔ พบมากที่สุดระหว่าง ๓๐–๗๐ ปี จะเห็นได้ว่า อายุระหว่างนี้เป็นระยะที่ประชาชนจะทำประโยชน์ให้กับประเทศชาติและสังคมได้มากที่สุด ถ้าเราไม่สามารถป้องกันมะเร็งได้ เราก็จะสูญเสียเศรษฐกิจของชาติเป็นอย่างมาก

มะเร็งเป็นโรคที่ไม่รู้สาเหตุแน่นอน เกิดขึ้นได้โดยไม่รู้ตัว และไม่มีอาการในระยะเริ่มแรก เพราะว่าเมื่อปรากฏอาการของมะเร็งขึ้นแล้วส่วนมากมักจะสายเกินไปสำหรับการรักษา และยิ่งกว่านั้นยังเป็นโรคที่ทำให้ผู้เป็นต้องทรมาน และในที่สุดก็มักถึงแก่ความตาย วิธีป้องกันโรคนี้ได้ก็คือ "ตรวจผู้ป่วยให้พบมะเร็งในระยะเริ่มแรกที่สุด เท่าที่สามารถค้นพบได้" เพื่อผลในการรักษาและเพื่อผลดีต่อการป้องกันมิให้ประชาชนต้องเสียชีวิตเพราะโรคนี้

ร่างกายของคนเราประกอบด้วยเซลล์จำนวนมาก มีรูปร่างลักษณะและหน้าที่ต่างกันตามอวัยวะนั้น ๆ ตามปกติเซลล์มีการแบ่งตัวและเจริญขึ้นโดยมีระเบียบและขอบเขต โดยจะมีเซลล์ใหม่เกิดขึ้นแทนที่เซลล์เก่าที่ชำรุดและสึกหรอไป เซลล์ใหม่เกิดขึ้นนี้จะมีลักษณะและหน้าที่เหมือนเดิมทุกประการ แต่เซลล์ของมะเร็งมีการแบ่งตัวทวีจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ โดยไม่หยุดยั้ง

ซึ่งเซลล์เหล่านี้จะเข้าไปแทนที่ และทำลายเซลล์ดี ๆ ของอวัยวะนั้น และบริเวณใกล้เคียงให้ตายไป และเซลล์เหล่านี้จะกระจายไปทุกทิศทุกทาง เมื่อมันกระจายเข้าไปถึงเส้นเลือดและท่อน้ำเหลือง ก็จะหลุดลอยไปกับเลือดและน้ำเหลืองในร่างกาย ไปตั้งต้นเจริญเติบโตที่ต่อมน้ำเหลืองในส่วนอื่น ๆ ของร่างกายต่อไปอีก ถ้าหากว่าไปเจริญขึ้นในอวัยวะที่สำคัญ ๆ เช่น ตับ ไต สมอง เป็นต้น ก็จะทำให้ผู้นั้นถึงแก่ชีวิตโดยเร็วมากขึ้น

แม้ว่าเราจะยังไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริงของมะเร็ง แต่จากผลการค้นคว้าทดลองได้พบความจริงบางอย่างว่า มะเร็งบางชนิดเราอาจป้องกันให้มีโอกาสเป็นน้อยที่สุดได้ เช่น มะเร็งของปอด ขณะนี้เป็นที่เชื่อถือกันอย่างกว้างขวางว่า การสูบบุหรี่มาก ๆ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มะเร็งของปอดได้มากขึ้น ดังนั้น ถ้าเราสูบบุหรี่ให้น้อยลงเราก็มีโอกาสเป็นมะเร็งน้อยลงด้วย

ในทำนองเดียวกัน ในบริเวณปากเราเชื่อกันว่าการกินหมากเป็นเวลานาน ๆ ทำให้ปากเปื่อยและกลายเป็นมะเร็งได้ง่าย เราจึงควรงดการกินหมากเสีย

**สถิติของผู้ป่วยโรคมะเร็ง** โรงพยาบาลศิริราช พ.ศ. ๒๕๐๔ มีจำนวนผู้ป่วย ๑๕๐๗ คน เป็นมะเร็งของบริเวณปาก ๓๑๘ ราย มะเร็งปากมดลูก ๒๑๖ ราย มะเร็งที่นม ๑๒๘ ราย เนื่องจากคนไทยกินหมากมาก จึงมีสถิติเป็นมะเร็งที่ปากมากที่สุด

**การกระจายตัวของมะเร็ง** จะเกิดขึ้นเร็วหรือช้าก็สุดแต่ชนิดและตำแหน่งของมะเร็งนั้น ๆ และอวัยวะต่าง ๆ มีโอกาสเป็นมะเร็งได้ไม่เท่า

กัน เนื่องจากมะเร็งเกิดขึ้นได้ทุกขณะ และเป็นได้กับบุคคลทุกเพศทุกวัย ไม่ว่าผู้นั้นจะอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์หรือไม่เพียงไรก็ตาม ดังนั้น ทางที่ดีที่สุดก็คือ ควรไปหาแพทย์เพื่อตรวจหา "มะเร็ง" เสียตั้งแต่ยังไม่มีอาการ ทั้งนี้เพื่อผลดีต่อตัวท่านเอง เพราะเมื่อพบมะเร็งในระยะเริ่มแรกเท่าไร โอกาสที่จะรักษาให้หายก็มีมากขึ้นเท่านั้น

**วิธีการที่นำมาใช้ในการตรวจหามะเร็งระยะเริ่มแรกก็คือ** โดยการเก็บเซลล์ที่หลุดออกมาจากภายในร่างกายมาตรวจโดยการย้อมสีด้วยวิธีพิเศษ แล้วนำไปตรวจด้วยกล้องจุลทัศน์เราจะทราบได้ทันทีว่า เซลล์ที่หลุดลอยมานั้นมีเซลล์มะเร็งอยู่ด้วยหรือไม่ เราจะให้การวินิจฉัยได้อย่างถูกต้อง แต่ในระยะเริ่มแรกยังไม่มีอาการ แม้แต่แผลมะเร็งก็ยังไม่เห็นด้วยตาเปล่า

**ระบบต่าง ๆ ที่ตรวจ คือ**

๑. ระบบทางหายใจ ตรวจจากเสมหะที่ไอออกมา ในรายสูบบุหรี่จัดแต่ไม่มีอาการไอ เราก็มีเครื่องมือทำให้ผู้นั้นไอได้ และเราก็จะได้เสมหะมาตรวจตามต้องการ

๒. ระบบทางเดินอาหาร ที่กระเพาะอาหาร เราใช้สายยางพิเศษใส่เข้าไปดูดเอาน้ำย่อยในกระเพาะอาหารเพื่อจะได้นำเซลล์มาตรวจ ลำไส้ใหญ่เราก็ใช้สายยางเข้าไปในทวารหนัก และใส่น้ำเกลือพิเศษเข้าไปล้าง แล้วนำน้ำที่ล้างนี้มาทำให้ตกตะกอนเพื่อจะได้เอาเซลล์มาตรวจ

๓. ระบบทางเดินปัสสาวะ ใช้เก็บปัสสาวะมาตรวจ ซึ่งจะเห็นได้ว่าสะดวกเพียงใด

๔. ระบบอวัยวะสืบพันธุ์สตรี ในมดลูกและปากมดลูกใช้ป้ายเอาเมือกภายในช่องคลอดออกมาตรวจ

๕. เต้านมสตรี ในรายที่มีน้ำเหลืองหรือเลือด หรือสิ่งผิดปกติไหลออกมาจากเต้านม เราก็เก็บสิ่งที่กล่าวมาตรวจได้อีกเช่นกัน

จะเห็นว่าการตรวจหามะเร็งในระยะนี้กระทำได้โดยสะดวก ไม่รบกวนผู้ที่มาตรวจมากนัก เสียเวลาตรวจเพียงเล็กน้อย เมื่อพบว่าท่านไม่เป็นมะเร็งท่านก็สบายใจ และเมื่อพบว่าเป็นโรคนี้เสียแต่ในระยะเริ่มแรก ท่านก็จะได้รีบทำการรักษาและมีโอกาสหายจากโรคมะเร็งเกือบ ๑๐๐% จึงจะไม่มีอะไรที่ควรกลัวหรืออายในการจะไปพบแพทย์ เพื่อการตรวจและเพื่อความปลอดภัยของตัวท่านเอง

**การตรวจนี้เจ็บหรือน่ากลัวไหม**

การตรวจวิธีนี้ไม่เจ็บ สะดวกและรวดเร็ว ไม่มีอะไรน่ากลัว ท่านที่มีร่างกายสมบูรณ์เป็นปกติ ควรจะได้รับการตรวจวิธีนี้หรือไม่

ท่านควรได้รับการตรวจประจำเสมอ ไม่ว่าหญิงหรือชาย อย่างน้อยปีละครั้ง โดยเฉพาะสตรีที่แต่งงานมีบุตรแล้ว

บางท่านอาจได้รับการขอร้องให้ตรวจซ้ำอีกครั้งหนึ่ง หรือ ๑, ๓, ๖, เดือน ขอได้โปรดเข้าใจว่า การตรวจซ้ำทุก ๆ ครั้งนั้น หมายถึงท่านจะได้รับความปลอดภัยมากขึ้น

**ผู้ที่ได้รับการตรวจเป็นประจำ ได้แก่**

๑. สตรีที่แต่งงานแล้ว และมีบุตรแล้ว หรืออายุเกิน ๓๕ ปีขึ้นไป

๒. ในรายที่มีอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ หาสาเหตุไม่ได้ ควรได้รับการตรวจทุก ๆ ๓–๖ เดือน
๓. อาการโลหิตจาง (Secondary anemia) ที่หาสาเหตุไม่ได้ ควรได้รับการตรวจทางระบบทางเดินอาหาร
๔. ผู้ที่สูบบุหรี่จัดวันละ ๒๐–๓๐ มวนขึ้นไป และมีอายุเกิน ๔๕ ปี ควรได้รับการตรวจเสมหะอย่างน้อยปีละครั้ง
๕. มีอาการท้องเดินสลับท้องผูกบ่อย ๆ หรือมีเลือด
๖. มีอาการผิดปกติทางเดินปัสสาวะ และโดยเฉพาะผู้ชายที่มีอายุเลย ๔๕ ปีขึ้นไป

**วัตถุประสงค์ของสมาคมต่อต้านโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย** ก็คือ กระตุ้นเตือนประชาชนให้รู้ถึงภัยอันร้ายแรงของมะเร็ง และแนะนำให้ประชาชนรู้ว่ามะเร็งมีทางพอจะรักษาให้หายได้ และการที่ประชาชนจะไปขอรับการตรวจที่ใด ก็สุดแต่ความสะดวกของแต่ละบุคคล ตามสถานที่ดังกล่าวข้างล่างนี้

๑. สถานตรวจมะเร็งระยะเริ่มแรก ตึกรังสีโรงพยาบาลหญิง รับตรวจทุกวันจันทร์ พุธ ศุกร์ เวลา ๘.๓๐–๑๒.๐๐ น.
๒. สมาคมแพทย์สตรีแห่งประเทศไทย ที่สี่แยกหลานหลวง ทุกวันเสาร์ต้นเดือน และเสาร์ที่สาม เวลา ๘.๓๐–๑๒.๐๐ น.
๓. แผนกโรคเฉพาะสตรี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทุกวันราชการ เวลา ๘.๓๐–๑๒.๐๐ น.
๔. แผนกโรคเฉพาะสตรี โรงพยาบาลศิริราช ทุกวันราชการ เวลา ๘.๓๐–๑๒.๐๐ น.

๕. สมาคมต่อต้านโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย บ้านพักฟื้นสโมสรวัฒนธรรมหญิง ถนนพิษณุโลก ตั้งแต่วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๐๖ โดยเปิดทำการทุกวันพฤหัสบดี เวลา ๑๓.๐๐–๑๖.๐๐ น.

**สมาคมต่อต้านโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย** ได้รับความร่วมมือจากสโมสรวัฒนธรรมหญิง ได้เปิดสถานตรวจโรคมะเร็งระยะเริ่มแรกเพื่อบริการประชาชนขึ้นที่บ้านพักฟื้นของสโมสร ถนนพิษณุโลก ตั้งแต่วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๐๖ โดยเปิดทำการทุกวันพฤหัสบดี เวลา ๑๓.๓๐–๑๖.๐๐ น. ทางสถานตรวจจึงใคร่ขอเชิญท่านมารับการตรวจได้ตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว เพื่อความปลอดภัยแก่ตัวของท่านเอง

*ทางสมาคมต่อต้านโรคมะเร็งแห่งประเทศไทยและสโมสรวัฒนธรรมหญิงมีความหวังว่า ท่านทั้งหลายคงจะสนใจมารับการตรวจกันมากขึ้นและขอโปรดอย่าลืมว่า*

**"ป้องกันมะเร็ง ตรวจ และตรวจบ่อย"**

# มะเร็งหายขาดได้

□ **โดย** *ศาสตราจารย์ นายแพทย์ โรจน์ สุวรรณสุทธิ*
*พ.บ. พ.ด. (กิตติมศักดิ์)*

ในสหรัฐอเมริกา พ.ศ. ๒๕๐๖ ปรากฏว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งถึง ๕๓๐,๐๐๐ คน และมีอัตราตายด้วยโรคมะเร็งในปีนั้นถึง ๒๗๗,๗๕๕ คน มากกว่าจำนวนทหารอเมริกันที่ตายในสงครามเวียตนามหลายเท่า ในจำนวนนี้ถ้าหากว่าผู้ป่วยมีความกระตือรือร้นรีบมาหาแพทย์เสียแต่ในระยะแรกก็จะมีโอกาสรอดได้อีกประมาณหนึ่งแสนคน มีผู้เข้าใจผิดกันเสมอมาว่าใครเป็นมะเร็งก็ต้องตาย ไม่มีทางรอด ที่เป็นเช่นนี้เพราะเหตุว่าผู้ป่วยเหล่านั้นเป็นมากแล้ว เกินขอบเขตที่แพทย์จะรักษาให้หายได้ ทำไมผู้ป่วยจึงมาหาแพทย์ช้า เพราะไม่รู้ว่าเป็นมะเร็ง เพราะมะเร็งในระยะเริ่มเป็นไม่มีอาการเจ็บปวด จึงนึกว่าไม่เป็นโรคร้ายแรงอะไร ถ้าเพราะเหตุเหล่านี้ก็น่าจะอภัยแต่บางคนที่รู้หรือสงสัยแล้วว่าจะเป็นมะเร็ง กลับมัวเชื่อยากลางบ้านหายามารักษาตนเอง หรือรักษาทางไสยศาสตร์ จะมาหาแพทย์ก็ต่อเมื่อรักษาแล้วไม่ได้ผล หมดทั้งเงิน สิ้นทั้งชีวิต จึงเป็นที่น่าเสียดาย ตัวอย่างจากท่านที่เป็นมะเร็งแล้วหายเหล่านี้อาจจะเป็นเครื่องกระตุ้นเตือนใจให้ท่านเชื่อว่า มะเร็ง

นั้นมีโอกาสรักษาให้หายขาดได้ ถ้าหากว่าผู้ป่วยรีบมาหาแพทย์เสียแต่ในระยะก่อนที่มันจะลุกลามออกไป เพราะฉะนั้น การเรียนรู้ถึงสัญญาณอันตรายของโรคมะเร็งในระยะแรก จึงเป็นอาวุธที่ประเสริฐที่สุดของท่านที่จะต่อต้านโรคมะเร็ง

*สถิติของผู้ป่วยมะเร็งที่ใช้ในบทความนี้ เอามาจากสถิติของแผนกพยาธิวิทยาและแผนกรังสีวิทยา โรงพยาบาลศิริราช*



**สัญญาณอันตราย**

*เป็นตุ่มหรือแผลที่ไม่รู้จักหาย*

## มะเร็งของโพรงปากและริมฝีปาก

มะเร็งของโพรงปาก รวมมะเร็งของกระพุ้งแก้ม ลิ้น เหงือก เพดาน และพื้นปากไว้ด้วย เป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุด ในหมู่มะเร็งทั้งหมด

*อัตราที่พบ* ๑๖.๗๐% *ของมะเร็งทั้งหมด*

*อายุที่พบบ่อย* ๔๕–๗๕ *ปี*

*พบในเพศชายเท่า ๆ กันกับเพศหญิง*

**อาการ**

มะเร็งที่ริมฝีปากมักจะตั้งต้นเป็นตุ่มหรือก้อนเล็ก ๆ ไม่มีอาการเจ็บปวด แล้วค่อย ๆ โตออกจนเป็นก้อนใหญ่ บางทีบานคล้ายดอกกะหล่ำอยู่บนริมฝีปาก มักจะเป็นที่ริมฝีปากล่างมากกว่าริมฝีปากบน มะเร็งที่กระพุ้งแก้ม ลิ้น เหงือก เพดาน และพื้นปาก อาจจะตั้งต้นเป็นตุ่ม หรือเป็นแผล

ซึ่งมีบ่อย ๆ ตั้งต้นจากถูกฟันที่คม เก หรือฟันปลอมที่ใส่ไม่สนิท กดหรือขูดถูไปมาจนเกิดเป็นแผลบ่อย ๆ เมื่อเป็นแผลเรื้อรังนานเข้า อาจจะเป็นสาเหตุช่วยทำให้เกิดมะเร็งได้ ถ้ามีแผลในปากเกิดขึ้นเช่นนี้ รีบไปให้แพทย์ตรวจก็อาจได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้องว่าใช่แผลมะเร็งหรือไม่ ผู้ป่วยหลายรายที่หายขาดจากโรคมะเร็งที่โพรงปาก ก็เพราะรีบมาหาแพทย์ภายในสองหรือสามอาทิตย์

**การป้องกัน**

๑. รักษาปากให้สะอาด

๒. ถ้าฟันคม ฟันเก หรือฟันผุ เหงือกเป็นหนอง ต้องรีบหาทันตแพทย์รักษา

๓. ฟันใส่ ถ้าใส่ไม่สนิท กดเหงือก ควรให้ทันตแพทย์แก้ไขให้ใหม่

๔. ฝ้าขาวที่กระพุ้งแก้ม ที่ไม่รู้จักหาย ต้องรีบไปให้แพทย์ตรวจและรักษา

**ข้อปฏิบัติ**

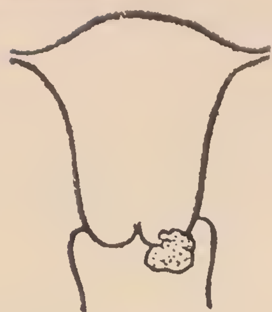
๑. หมั่นแปรงฟันวันละ ๒ ครั้ง ในตอนเช้าและก่อนเข้านอน

๒. อย่าสูบกล้องให้กัดริมฝีปากอยู่ที่เดียว อย่าจุกยาฉุนในปาก

๓. ถ้ามีตุ่ม หรือแผล ที่ไม่รู้จักหาย ต้องรีบปรึกษาแพทย์

**อัตราหาย ในระยะแรก ๘๐ เปอร์เซ็นต์**

*"ตุ่มหรือแผล ยิ่งเล็กเท่าใด โอกาสหายยิ่งมีมากขึ้นเท่านั้น"*



**สัญญาณอันตราย**

*เลือดระดูที่ออกกะปริดกะปรอย*

*ตกขาวที่ออกมากผิดปกติ*

## มะเร็งปากมดลูกและตัวมดลูก

มะเร็งของปากมดลูกและตัวมดลูก เป็นมะเร็งที่พบมากเป็นที่สอง รองจากมะเร็งในโพรงปาก และเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในสตรี

*อัตราที่พบ* ๑๖.๑๕% *ของมะเร็งทั้งหมด*

*อายุที่พบบ่อย* ๔๐–๖๕ *ปี*

**อาการ**

มีตกขาวมากผิดปกติมีกลิ่นเหม็น บางครั้งมีเลือดออกปน สีคล้ายน้ำล้างเนื้อหรือมีเลือดระดูออก กะปริดกะปรอยมากบ้างน้อยบ้าง บางครั้งออกภายหลังร่วมประเวณี ผู้ป่วยมักจะไม่มีอาการเจ็บปวด

**การป้องกัน**

๑. รักษาความสะอาดของอวัยวะสืบพันธุ์ของเพศชายและเพศหญิง

๒. ผู้ที่เป็นแผลที่ปากมดลูกควรรีบรักษา

**ข้อปฏิบัติ**

๑. ผู้ที่มีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ควรให้แพทย์ตรวจปีละครั้ง

๒. ถ้ามีอาการสงสัยดังได้กล่าวมาแล้ว ควรรีบไปหาแพทย์

การอายหมอ มัวแต่กินยารักษามุตกิตเอาเองเป็นอันตรายต่อชีวิต

**อันตราย ในระยะแรก ๘๐ เปอร์เซ็นต์ หรือมากกว่า**

*"รีบมาหาแพทย์เร็วเท่าใด ชีวิตท่านก็ปลอดภัยเพิ่มขึ้นเท่านั้น"*



**สัญญาณอันตราย**

*ตุ่มหรือแผลเรื้อรังที่ผิวหนังไม่รู้จักหาย*

*หูดหรือไฝ ที่โตเร็วผิดปกติ*

## มะเร็งผิวหนัง

มะเร็งที่ผิวหนัง พบมากเป็นที่สามรองจากมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งในโพรงปาก ส่วนใหญ่เป็นที่ผิวหนังที่หน้า ลึงค์ แขน ขา และลำตัว

*อัตราที่พบ* *๗.๘% ของมะเร็งทั้งหมด*

*อายุที่พบบ่อย* *๔๕–๗๐ ปี*

*พบในเพศชายประมาณ* *๖๐% เพศหญิง ๔๐%*

**อาการ**

มักจะตั้งต้นเป็นตุ่มหรือก้อน มะเร็งผิวหนังชนิดแผลโรเดนท์จะมีจุดสีดำในก้อน ก้อนจะโตขึ้นเรื่อย ๆ เร็วหรือช้าสุดแต่ชนิดของมะเร็ง ต่อมาจะแตกเป็นแผลบานออกเป็นดอกกะหล่ำ ถ้าเป็นแผลโรเดนท์จะแตกออกเป็นแผล และกินลึกเข้าไปจนถึงขั้นกล้ามเนื้อและกระดูกได้ ส่วนใหญ่ของผู้ป่วย

ที่หายขาดด้วยโรคมะเร็งชนิดนี้ เพราะรีบมาหาแพทย์เสียตั้งแต่ก้อนนั้นยังเล็กอยู่ ในต่างประเทศจะพบว่าผู้ป่วยด้วยโรคนี้จะรีบมาหาแพทย์เมื่อก้อนมีขนาดราวเม็ดถั่วเขียวเท่านั้น ในระยะนี้ผู้ป่วยก็มีโอกาสหายได้ร้อยเปอร์เซ็นต์

**การป้องกัน**

๑. อย่าทายาผสมน้ำมันดิน นอกจากแพทย์สั่ง

๒. อย่าซื้อยาที่เข้าสารหนูรักษาตัวเอง

**ข้อปฏิบัติ**

ผู้มีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป เมื่อมีตุ่มหรือก้อนเกิดขึ้นที่ผิวหนัง และมีสีดำ หรือมีหูดหรือไฝที่โตเร็วผิดปกติควรรีบปรึกษาแพทย์

**อันตรายในระยะแรก ๙๕ เปอร์เซ็นต์**

*มะเร็งที่ผิวหนังเป็นในตำแหน่งที่เห็นง่าย พบง่าย*
*ถ้าสนใจตรวจร่างกายของตนเองก็คงจะพบได้*
*ถ้าสงสัยก็ควรรีบมาให้แพทย์ตรวจ ท่านอาจจะ*
*เสียเวลาเล็กน้อย แต่ผลที่จะได้รับย่อมเกินกว่า*
*เวลาที่เสียไปมากมาย*



**สัญญาณอันตราย**

*เจ็บคอ  เสียงแหบ*

## มะเร็งกล่องเสียง

มะเร็งของกล่องเสียงในประเทศไทยไม่ใคร่จะพบมากเหมือนต่างประเทศ ที่พบในบ้านเรามักจะเป็นบริเวณท่อทางเดินอาหารต่อกับกล่องเสียง ที่เรียกว่ามะเร็งของลาริงซโกฟาริงซ์ ซึ่งมีความรุนแรงและรักษาได้ยากกว่ามะเร็งของกล่องเสียงจริง ๆ

*อัตราที่พบ* *๕.๒๑% ของมะเร็งทั้งหมด*

*อายุที่พบบ่อย* *๕๐—๖๕ ปี*

*พบในเพศชาย ๙๕%* *เพศหญิง ๕%*

**อาการ**

ถ้าเป็นที่ทางเดินของอาหารต่อกับกล่องเสียงจะมีอาการเจ็บเป็นอาการนำ ผู้ป่วยมักจะบอกว่าเจ็บเหมือนมีก้างปลาติดคอ กินข้าวก็เจ็บ กลืนน้ำลายก็เจ็บ แต่ถ้าเป็นกล่องเสียงมักจะมีอาการเสียงแหบเป็นอาการนำ ไอเจ็บคอ บางครั้งมีโลหิตปนมากับเสมหะ

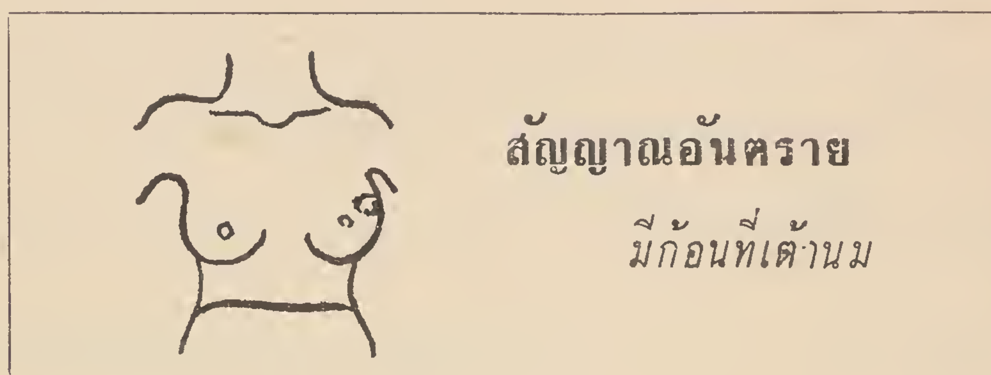
**การป้องกัน**

อย่าสูบบุหรี่จัด

**ข้อปฏิบัติ**

๑. ระวังรักษาร่างกายให้แข็งแรง อย่าให้เป็นหวัด หรือคอเจ็บบ่อย ๆ

๒. ถ้ามีอาการเจ็บคอเหมือนก้างติดคอ หรือเสียงแหบ ต้องรีบไปให้แพทย์ตรวจ ต้องใช้กระจกส่องดูลงไปที่กล่องเสียงจึงจะเห็นได้ แพทย์ทางหู คอ จมูก จะช่วยท่านได้มาก




## มะเร็งเต้านม

มะเร็งของเต้านม เป็นมะเร็งที่พบค่อนข้างบ่อยในผู้หญิงไทย แต่ผู้ชายก็เป็นได้

| | |
|---|---|
| *อัตราที่พบ* | *๔.๓๑% ของมะเร็งทั้งหมด* |
| *อายุที่พบบ่อย* | *๓๕—๖๕ ปี* |
| *พบในเพศชาย ๑%* | *เพศหญิง ๙๙%* |

**อาการ**

ในระยะแรกไม่มีอาการ นอกจากจะคลำพบก้อนเข้าเองโดยบังเอิญ ซึ่งก้อนเนื้องอกก็จะโตขนาด ๓—๔ ซม. แล้วก้อนนั้นจะเคลื่อนไปมาได้ ไม่มีอาการเจ็บปวด แต่ถ้าท่านหัดตรวจเต้านมด้วยตนเอง ก็อาจจะคลำพบ

ก้อนเนื้องอกซึ่งโตเพียง ๑ ซม. เท่านั้น ซึ่งถ้าได้รับการรักษาในระยะนี้ก็จะมีโอกาสหายขาดได้แน่นอน

**การป้องกัน**

๑. ควรเลี้ยงลูกด้วยนมของท่านเอง

๒. ควรระวังอย่าให้น้ำนมคั่ง ถ้ามีอาการอักเสบ หรือฝีที่เต้านมต้องรีบรักษา

**ข้อปฏิบัติ**

ควรหัดตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างน้อยเดือนละครั้ง โดยเฉพาะท่านที่มีอายุ ๓๐ ปีขึ้นไป ตามวิธีของนายแพทย์ฮาเกนเซน ดังต่อไปนี้

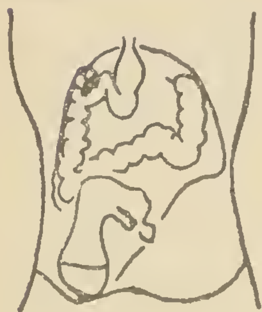
๑. ถอดเสื้อออก ตรวจดูรูปทรงของเต้านมทั้งสองข้างหน้ากระจก สังเกตดูว่ามีผิวหนังบุ๋มที่ตรงไหนหรือไม่ ตำแหน่งของหัวนมควรจะเท่ากัน ไม่ถูกดึงลึกลงไป เส้นเลือดที่ผิวหนังไม่พองโตผิดปกติ แล้วชะโงกตัวไปข้างหน้า ตรวจดูโดยทั่วอีกครั้งหนึ่ง ถ้ามีก้อนเนื้องอกอยู่ข้างใน มักจะดึงผิวหนังตรงนั้นให้บุ๋มลง นอกจากก้อนเนื้องอกนั้นจะโตโป่งออกมาจนเห็นได้ชัด

๒. นอนหงายเอาหมอนหนุนตรงสบัก ข้างที่จะตรวจ สมมุติว่าข้างซ้ายก่อน ยกแขนซ้ายขึ้นเหนือศีรษะ ใช้มือขวาของท่าน ๓ นิ้ว คลำเบา ๆ ทางด้านครึ่งของเต้านมพยายามใช้ความรู้สึกที่ปลายนิ้ว ตรวจบริเวณหัวนมก่อน แล้วเต้านมแล้วสูงขึ้นไปจนจดกระดูกไหปลาร้า ใช้นิ้วมือกดลงไปกับผนังของทรวงอก และกระดูกซี่โครงดูว่าจะมีตุ่มหรือก้อนข้างในหรือไม่ อย่าใช้ ๕ นิ้วขยำลงไปที่เต้านมเพราะอาจคลำพบไตนมเป็นก้อน ทำให้เข้าใจผิดเป็นเนื้องอกได้ ตรวจดูโดยละเอียดเสร็จแล้ว เอามือวางลงข้างตัว

ตรวจซีกนอกของเต้านมให้ทั่วจนถึงรักแร้ ตรวจในรักแร้โดยหย่อนมือข้างซ้าย ดูว่าจะมีก้อนในรักแร้หรือไม่

๓. ตรวจทางซ้ายเสร็จแล้ว เอาหมอนหนุนใต้สบักขวา และใช้นิ้วมือซ้ายตรวจเต้านมขวาอย่างเดียวกัน

*ถ้าท่านมีความละเอียดและตั้งใจจริง สมมุติว่ามีเนื้องอกซึ่งโตเพียงขนาด ๑ ซม. อยู่ท่านก็จะตรวจพบได้เอง ซึ่งเป็นโอกาสที่ท่านจะได้รับการรักษาให้หายได้โดยเด็ดขาด ท่านคงจะเล็งเห็นความสำคัญของการตรวจตัวเองว่ามีความสำคัญต่อชีวิตเพียงใดเกินกว่าที่จะมาขวยอายเล็ก ๆ น้อย ๆ ใจท่านอาจจะนึกว่าคงไม่เป็น ถ้าหากเผอิญเป็น (ใครจะรู้) จะเห็นว่าการตรวจที่กินเวลาเพียงประมาณ ๑๕ นาทีนั้น มีค่าสำหรับชีวิตท่านเองมากเพียงใด อัตราหาย ในระยะแรก ๘๐ เปอร์เซ็นต์*



**สัญญาณอันตราย**

*กลืนลำบาก ท้องอืด เบื่ออาหาร ผอมลง*

*การเปลี่ยนแปลงในการถ่ายอุจจาระที่ผิดปกตินิสัย*

## มะเร็งหลอดอาหาร กระเพาะอาหารและลำไส้

มะเร็งของหลอดอาหาร กระเพาะอาหารและลำไส้ มีอาการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพ การรักษาและการพยากรณ์โรคแตกต่างกัน แต่จะนำมาพูดรวมกันในที่นี้เพื่อให้สั้นเข้า

*อัตราที่พบ* *๔.๓%* *ของมะเร็งทั้งหมด*

*อายุที่พบบ่อย* *๔๕—๖๕* *ปี*

*พบในเพศชาย ๕๓%* *เพศหญิง ๔๗%*

**อาการ**

มะเร็งของหลอดอาหารมักมีอาการกลืนอาหารติดคอเป็นอาการนำ ทีแรกก็พอจะกลืนข้าวสวยได้แต่ต้องใช้น้ำช่วย ต่อมาอาการติดคอจะเพิ่มมากขึ้นจนกินข้าวต้มก็ติดในที่สุดกลืนน้ำก็ติด เพราะฉะนั้นถ้าเริ่มรู้สึกว่ากินข้าวฝืดคอ กลืนลงไม่ใคร่สะดวกแล้ว ไม่ควรรอช้าต้องปรึกษาแพทย์ของท่าน

มะเร็งของกระเพาะอาหารในระยะแรกจะไม่มีอาการปรากฏชัด ผู้ป่วยจะเริ่มรู้สึกว่าท้องอืด กินอาหารไม่ค่อยย่อย เบื่ออาหาร และผอมลง

มะเร็งของลำไส้ใหญ่ จะมีอาการท้องผูกเป็นอาการนำ แต่ผู้ป่วยมักจะเข้าใจเสียว่าเป็นอาการท้องผูกธรรมดา ท้องผูกจะมีเป็นประจำ อาจจะมีอาการท้องเสียสลับบ้าง บางครั้งถ่ายอุจจาระมีมูกเลือด ผอมลง

**การป้องกัน**

๑. อย่ากินข้าวต้ม น้ำ หรืออาหารที่ร้อนจัด

๒. ไม่ควรดื่มสุราแรง ๆ

**ข้อปฏิบัติ**

๑. ผู้ที่มีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ควรให้แพทย์ตรวจหลอดอาหาร กระเพาะอาหารและลำไส้ใหญ่ด้วยเอ๊กซเรย์ปีละครั้ง

๒. ถ้ามีอาการสงสัย อย่าลังเลใจ หรือผลัดวันที่จะไปหาหมอ เพราะมะเร็งจะลุกลาม คุกคามจะเอาชีวิตท่าน ทุกเวลานาทีล่วงไป

**อันตราย ในระยะเริ่มเป็น จึงจะมีโอกาสหายได้**

*การตรวจพบเสียแต่ระยะแรก และการรักษาที่ถูกต้องให้ทันท่วงทีเป็นวิธีเดียวเท่านั้นที่จะช่วยท่านได้ ไม่ปรากฏมียาขนานใด หรือการรักษาทางไสยศาสตร์จะรักษาผู้ป่วยให้หายได้*



**สัญญาณอันตราย**

*คัดจมูกเหมือนเป็นหวัด*

*ปวดศีรษะ มีเลือดออกทางจมูก*

## มะเร็งนาโสฟาริงซ์

มะเร็งนาโสฟาริงซ์เป็นมะเร็งที่อยู่ในโพรงหลังรูหายใจของช่องจมูก อยู่เหนือขึ้นไปจากลิ้นไก่ เป็นคนจีนมากกว่าคนไทย

| | | |
|---|---|---|
| *อัตราที่พบ* | *๓.๕%* | *ของมะเร็งทั้งหมด* |
| *อายุที่พบบ่อย* | *๓๕–๕๕ ปี* | |
| *พบในเพศชาย* | *๗๓%* | *เพศหญิง ๒๗%* |

**อาการ**

อาการในระยะแรกผู้ป่วย อาจจะไม่ทันสังเกต เพราะมีอาการเหมือนเป็นหวัดคัดจมูก บางครั้งมีเลือดกำเดาออก ต่อมาจะมีอาการปวดศีรษะ หูอื้อ มีก้อนน้ำเหลืองที่คอโต

**ข้อปฏิบัติ**

ผู้ที่เป็นหวัดคัดจมูกบ่อย ๆ หรือปวดศีรษะหาสาเหตุไม่ได้ ควรให้แพทย์ ทางหู คอ จมูกตรวจเสีย เพื่อความปลอดภัยของท่านเอง

**อัตราหาย ในระยะแรก ๖๐ เปอร์เซ็นต์**



**สัญญาณอันตราย**

*ไอเรื้อรัง*

# มะเร็งปอด

มะเร็งของปอดเป็นโรคมะเร็งที่มีอันตรายร้ายแรง และเป็นโรคมะเร็งโรคเดียวที่อัตราการพบพุ่งสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ใน พ.ศ. ๒๔๗๙ พบประมาณปีละ ๑ ราย ใน พ.ศ. ๒๔๙๙ พบ ๘ ราย ใน พ.ศ. ๒๕๐๙ พบ ๘๔ ราย (หรือ ๔.๖ เปอร์เซ็นต์ของมะเร็งทั้งหมด)

*อัตราที่พบ (เฉลี่ย ๑๕ ปี) ๑% ของมะเร็งทั้งหมด*

*อายุที่พบ ๔๐—๖๙ ปี*

*พบในเพศชาย ๘๕% เพศหญิง ๑๙%*

**อาการ**

ในระยะแรกไม่มีอาการ นอกจากจะตรวจพบโดยการถ่ายเอ็กซเรย์ปอดจะปรากฏเงากลมทึบเป็นลักษณะของก้อนเนื้อชัดเจน ต่อมาจะมีอาการ

ไอแห้ง ๆ เหมือนไอจากการสูบบุหรี่ ซึ่งถ้าผู้ป่วยเป็นคนสูบบุหรี่จัดอยู่แล้วก็มักจะเข้าใจไปว่าเป็นอาการไอเนื่องจากสูบบุหรี่ บางครั้งไอจะมีโลหิตออก เจ็บหน้าอก เหนื่อยง่ายและผอมลง

**การป้องกัน**

๑. งดสูบบุหรี่ หรือสูบให้น้อยลง เพราะควันของบุหรี่มีสารจำพวกเบนซไพรีน ซึ่งเป็นคาร์ซิโนเจน การสูดเอาสารพวกนี้เข้าไปในปอดทุกวัน วันละเล็กละน้อย ตลอดเวลา ๑๙–๒๐ ปี ย่อมสามารถทำให้เกิดมะเร็งของปอดได้

๒. อย่าอยู่ในที่มีเขม่า ควันไฟ หรือควันจากท่อไอเสียรถยนต์ เครื่องยนต์ เพราะควันจำพวกนี้มีสารจำพวกเบนซไพรีน ซึ่งเป็นคาร์ซิโนเจนเช่นเดียวกัน

**ข้อปฏิบัติ**

๑. รักษาสุขภาพของร่างกายให้แข็งแรง และอยู่ในที่มีอากาศบริสุทธิ์

๒. ผู้ที่มีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ควรตรวจปอดด้วยเอ๊กซเรย์ ปีละ ๒ ครั้ง

**อัตราหาย ในระยะแรก ๔๐ เปอร์เซ็นต์**



**สัญญาณอันตราย**

*เป็นตุ่มหรือก้อน*

*ที่อวัยวะสืบพันธุ์*

## มะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ชาย

มะเร็งที่ปลายองคชาต ถึงแม้จะไม่พบบ่อยนัก แต่ก็เป็นโรคมะเร็งที่ป้องกันได้และรักษาให้หายขาดได้ จึงน่าสนใจที่จะเรียนรู้เอาไว้

| | |
|---|---|
| *อัตราที่พบ* | *๑% ของมะเร็งทั้งหมด* |
| *อายุที่พบบ่อย* | *๓๕—๖๐ ปี* |

**อาการ**

มีตุ่ม หรือก้อน บางครั้งคล้ายหูดเกิดขึ้นที่ใต้หนังหุ้มปลายลึงค์ ก่อนนี้จะค่อย ๆ โตขึ้น และบานแตกออก ในระยะแรกไม่มีอาการเจ็บปวด

**การป้องกัน**

ผู้ที่มีหนังหุ้มปลายลึงค์ร่นเข้าไม่ได้ ต้องให้แพทย์ตัดออกเสีย เพราะปรากฏว่าผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งที่ปลายองคชาตนั้น เกือบร้อยเปอร์เซ็นต์มีหนังหุ้มปลายองคชาตร่นเข้าไม่ได้

**ข้อปฏิบัติ**

๑. ต้องรักษาความสะอาดหนังและปลายอวัยวะเพศ เพราะนอกจากจะป้องกันมะเร็งที่อวัยวะเพศชายแล้ว ยังอาจจะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดมะเร็งปากมดลูกในภรรยาด้วย

๒. ถ้าเป็นตุ่ม หรือก้อนเกิดขึ้น ควรรีบปรึกษาแพทย์

**อัตราหาย ในระยะแรก ๘๕ เปอร์เซ็นต์**

เป็นที่น่าสนใจว่า ชาวยิว ที่เข้าสุหนัดตั้งแต่เด็กนั้นไม่ใคร่เป็นมะเร็งที่องคชาตและมะเร็งปากมดลูกก็น้อยมาก

**สัญญาณอันตรายของมะเร็ง กล่าวโดยสรุป มี ๗ ข้อ คือ**

๑. *เป็นตุ่ม หรือ ก้อน ที่นม ผิวหนัง หรือ ในโพรงปาก*

๒. *ตกขาว หรือมีโลหิตออกกะปริดกะปรอยทางช่องคลอด*

๓. *เป็นแผลเรื้อรัง ไม่รู้จักหาย*

๔. *เสียงแหบอยู่เรื่อย และไอที่หาสาเหตุไม่ได้*

๕. *ท้องอืด เบื่ออาหาร ผอมลง หรือกลืนลำบาก*

๖. *การถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ที่เปลี่ยนแปลงไปจากนิสัยเดิม*

๗. *หูด หรือ ไฝ ที่โตขึ้นผิดปกติ*

**สรุป**

๑. มะเร็งเป็นโรคอันตรายร้ายแรง และทำลายชีวิตของผู้ที่กำลังเป็นหัวหน้าของครอบครัวลงปีละมาก ๆ

๒. มะเร็งบางชนิดสามารถจะป้องกันได้ และมะเร็งหลายแห่งที่ผู้ป่วยอาจสามารถตรวจพบได้ด้วยตนเอง

๓. อาการและการแสดงออกของโรคมะเร็งคล้ายคลึงกับโรคชนิดอื่นอีกหลายชนิด เพราะฉะนั้น ขออย่าได้วินิจฉัยโรคด้วยตนเอง และอย่าเที่ยวหายารักษาโรคด้วยตนเอง ท่านจะต้องได้รับการตรวจและวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องเสียก่อน แพทย์จึงจะให้การรักษาที่ถูกต้องได้

๔. มะเร็งถ้าปล่อยให้เป็นมากแล้ว ไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้

๕. ผู้ที่ไม่ตายด้วยโรคมะเร็ง ก็เพราะท่านเหล่านั้นทุกคนรีบมาให้แพทย์ตรวจและรับการรักษาเสียแต่เมื่อเริ่มเป็น

๖. มะเร็งในระยะเริ่มเป็น สามารถจะรักษาให้หายขาดได้ และมีตัวอย่างปรากฏอยู่แล้ว

๗. การรักษาที่ให้ผล หายโดยเด็ดขาดในปัจจุบันนี้ มีเพียง ๒ วิธี คือ

ก. ผ่าตัด

ข. การรักษาทางรังสี

๘. มียาหลายชนิดที่ใช้ในการรักษามะเร็ง แต่ไม่ควรซื้อใช้เอง เพราะเป็นยาอันตราย ยากลางบ้านหรือการรักษาทางไสยาศาสตร์ไม่เคยปรากฏว่าได้ผลในการรักษา ท่านไม่ควรเอาชีวิตไปเป็นเครื่องทดลอง

๙. ผู้ที่ชอบยาสงเคราะห์เอาบุญ ขอได้โปรดงด เพราะจะเป็นการทำบาปมากกว่าได้บุญ แต่ถ้าท่านได้ช่วยแนะนำให้ผู้ป่วยรีบมาหาแพทย์ เพื่อขอรักษาโดยด่วน ข้าพเจ้าเชื่อว่าท่านคงจะได้มีโอกาสช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์ไว้ไม่คนหนึ่งก็สองคนเป็นแน่นอน

**หมออย่างท่านว่าไว้ อย่าประมาท**
**กันก่อนย่อมฉลาด กว่าแก้**
**รีบกำจัดมะเร็งอาจ หายด่วน พลันนา**
**มัวชักช้าแน่แท้ ชีพไร้ ความหมาย**

# สถิติของสถาบันมะเร็ง โรงพยาบาลศิริราช
## ผู้ป่วยมะเร็ง ปี ๒๕๐๔ (ค.ศ. ๑๙๖๑)

| | |
|---|---|
| จำนวนผู้มาตรวจโรคทั้งหมด | ๓๕๑,๔๗๙ ราย |
| จำนวนผู้มาตรวจโรคใหม่ | ๑๓๒,๗๖๗ ราย |
| จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งใหม่ | ๑,๕๐๗ ราย |
| | (หรือ ๑.๒๔% ของผู้ป่วยทั้งหมด) |

| ตำแหน่งและเพศที่เป็นมะเร็ง | ชาย | หญิง | รวม |
|---|---|---|---|
| มะเร็งผิวหนัง (Skin) | ๕๙ | ๕๐ | ๑๐๙ |
| มะเร็งเต้านม (Breast) | ๑ | ๑๒๗ | ๑๒๘ |
| มะเร็งหลังจมูก (Nasopharynx) | ๗๗ | ๒๘ | ๑๐๕ |
| มะเร็งกระบอกเสียง (Larynx) | ๑๑ | ๖ | ๑๗ |
| มะเร็งในปาก (Oral cavity) | ๑๕๙ | ๑๕๙ | ๓๑๘ |
| มะเร็งปากมดลูก (Cervix) | — | ๒๑๖ | ๒๑๖ |
| มะเร็งในมดลูก (Corpus) | — | ๑๘ | ๑๘ |
| มะเร็งในปอด (Lung) | ๓๘ | ๕ | ๔๓ |
| มะเร็งกระเพาะอาหารและลำไส้ (Stomach and intestine) | ๒๒ | ๙ | ๓๑ |
| มะเร็งเม็ดโลหิต และ ต่อมน้ำเหลือง (Blood and Lymph node) | ๒๙ | ๑๒ | ๔๑ |

ฯลฯ

**ข้อสังเกต** คนไทยเป็นมะเร็งในปาก ปากมดลูก และเต้านม ตำแหน่งเหล่านี้มีโอกาสหายมาก สงสัยรีบปรึกษาแพทย์

# ปัจจุบันพยาบาล

## (FIRST AID ACCIDENTS)

คงมิใช่ปัญหาที่แปลกแต่อย่างใด ที่ว่าเหตุใดในปัจจุบันนี้อุบัติเหตุต่าง ๆ ทั้งภายในบ้านและนอกบ้าน จึงมีเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก จนการพบเห็นหรือข่าวต่าง ๆ แทบว่าจะชินต่อความรู้สึกนึกคิดของเรา ทั้งนี้ก็เพราะบ้านเมืองยิ่งเจริญขึ้น เต็มไปด้วยตึกรามบ้านช่องทันสมัย, ยวดยานพาหนะ, โรงงานอุตสาหกรรม, การก่อสร้าง, พาณิชยกรรม และเกษตรกรรม ฯลฯ เหล่านี้ล้วนแต่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ และในบางอาชีพซึ่งทำอย่างเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตนั้นก็มีอยู่มิใช่น้อย

อันตรายจากอุบัติเหตุนั้นอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต หรือลงท้ายด้วยทุพพลภาพ เนื่องมาจากการรับการรักษาตั้งแต่เริ่มต้นมิได้ถูกต้องตามหลักวิชาการและการปฏิบัติ ฉะนั้น การรักษาในขั้นต้นจึงนับว่ามีส่วนสำคัญที่สุดอย่างหนึ่ง และนับว่ามีความสำคัญซึ่งต้องอาศัยหลักวิชาความรู้ วิชานี้คือวิชา "ปัจจุบันพยาบาล" หรือ "ปฐมพยาบาล"

จริงอยู่ การรักษาโรคจากอุบัติเหตุนั้น จำเป็นจะต้องอยู่ในมือของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ แต่การรักษาเบื้องต้นย่อมอยู่ในมือของประชาชนผู้ประสพเหตุการณ์ การ "ปัจจุบันพยาบาล" ที่ถูกต้องนั้น ย่อมจะช่วยเหลือผู้ประสพอุบัติเหตุให้ปลอดภัย และเหมือนกับว่าโรคนี้หายไปแล้ว ๕๐% ฉะนี้ การปฏิบัติการในการรักษาขั้นต้นจึงต้องมีหลักเกณฑ์ จึงนับว่าวิชานี้เป็นวิชาแขนงหนึ่งในด้านการรักษาโรคด้วย

สมัยก่อน ๆ วิชานี้จัดอยู่ในวิชาซึ่งพยาบาลและลูกเสือจะต้องรู้ แต่ความจริงแล้ววิชานี้มิใช่จำกัดวงแคบเพียงแค่นั้น แต่มีความจำเป็นและสำคัญยิ่งที่ประชาชนทั่ว ๆ ไปก็จำต้องรู้ไว้ เพื่อให้ความช่วยเหลือต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกันที่ประสพอุบัติเหตุได้อย่างถูกต้อง การสร้างความเมตตาปรานีให้แก่ผู้ป่วยอย่างถูกหลักวิชา ผลบุญย่อมส่งเสริมมากกว่าการเมตตาปรานีแต่เพียงจิตใจแต่ขาดการปฏิบัติไปด้วยอย่างแน่นอน และผู้ปฏิบัติการรักษาอย่างถูกต้องในขั้นต้นนี่เอง คือผู้ให้ความสะดวกใจ และให้ความหวังในการรักษาผู้ป่วยของแพทย์ในขั้นต่อไป

## "ปัจจุบันพยาบาล" คืออะไร ?

ปัจจุบันพยาบาล–เป็นวิชาประกอบโรคศิลปแขนงหนึ่ง เพื่อการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติโดยกระทันหัน ซึ่งกล่าวถึงการบำบัดรักษาเป็นพิเศษก่อนที่จะปรึกษาหารือแพทย์ หรือนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นอันตราย หรือลดอันตรายให้น้อยลงก่อนที่แพทย์จะรักษาในขั้นต่อไป

## หลักทั่ว ๆ ไปในการปัจจุบันพยาบาล

๑. ในสถานที่นั้น ๆ เมื่อมีผู้ได้รับอุบัติเหตุ ต้องคอยห้ามมิให้คนมุงดูแน่นควรเป็นที่ที่มีอากาศโปร่ง ลมพัดเย็นสบาย และมีแสงสว่างพอเพียงที่จะทำการพยาบาลได้สะดวก

๒. ให้ผู้ป่วยนอนพักนิ่ง ๆ ในท่าที่สบายที่สุด หรือในท่าที่ถูกต้องต่อการพยาบาลแต่ละชนิดของโรค

๓. คอยสังเกตอาการ, ชีพจร และการหายใจไว้ตลอดเวลาและถ้าเห็นสมควร ควรบันทึกไว้

๔. การจะนำผู้ป่วยไปโรงพยาบาล หรือไปปรึกษาหารือแพทย์ หรือจะทำการเคลื่อนที่เพื่อเหตุผลใดก็ตาม ผู้ป่วยควรได้รับการพยาบาลเรียบร้อยแล้ว

๕. การนำส่งหรือเคลื่อนที่ ควรกำหนดให้ถูกต้องว่าจะนำส่งโดยลักษณะใด เช่น พยุง–แบก–อุ้ม หรือหามด้วยเปล และนำส่งในท่าที่ถูกต้องอย่างไร (ซึ่งจะกล่าวถึงในการปัจจุบันพยาบาลของแต่ละโรคต่อไป)

๖. ในการตามแพทย์หรือส่งโรงพยบาล ควรมีรายงานเรื่องราวของผู้ป่วยเกี่ยวกับเหตุการณ์, อาการต่าง ๆ และการพยาบาลที่ให้มาก่อน จะเป็นด้วยวาจา (คือเล่าให้แพทย์ฟังด้วยตนเอง) หรือโดยทางจดหมายก็ตาม ทั้งนี้เป็นการช่วยให้แพทย์ได้รับความสะดวก และจัดการให้การรักษาในขั้นต่อไปได้ถูกต้อง

๗. รายใดที่เกิดอุบัติเหตุอันเป็นเรื่องเกี่ยวกับคดี ผู้ที่ประสพอุบัติ-เหตุและทำปัจจุบันพยาบาลนั้น ควรจดบันทึกเรื่องราวต่าง ๆ สถานที่เกิดเหตุ เวลาที่เกิดเหตุ, อาการ, ตลอดจนการปัจจุบันพยาบาลที่ตนกระทำไปนั้นเอาไว้ ทั้งนี้เพื่อช่วยเป็นหลักฐานในการดำเนินคดีในขั้นต่อไป ในเมื่อต้องเป็นพยานศาล

๘. อย่ารักษาผู้ป่วยด้วยตนเอง เพราะอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นบางอย่างต้องการการรักษาอย่างถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญ ควรปรึกษาแพทย์ หรือนำส่งโรงพยาบาลด่วน เมื่อให้การปัจจุบันพยาบาลเรียบร้อยแล้ว.

# บทที่ ๑
# การตกเลือด
## (HAEMORRHAGE)

**คำจำกัดความ :–**

การตกเลือด หมายถึง "การมีเลือดไหลออกมาจากเส้นโลหิต เมื่อเส้นโลหิตนั้นถูกทำลายหรือถูกตัดให้ขาดออกโดยสาเหตุใด ๆ ก็ตาม"

## เลือดอาจหยุดออกเองได้

ตามธรรมชาติของร่างกาย ร่างกายมีวิธีทำให้เลือดหยุดออกไปเองได้ โดย

๑) เลือดมีคุณสมบัติพิเศษซึ่งเมื่อออกมาอยู่นอกเส้นโลหิตแล้วอาจแข็งตัวได้ (CLOT) และการแข็งตัวของเลือดนี่เอง จะอุดช่องทางตรงที่เลือดออกเสียได้

๒) ความดันโลหิตจะลดต่ำลงเองเมื่อร่างกายมีการตกเลือดซึ่งเป็นคุณสมบัติอย่างหนึ่งที่ทำให้กระแสโลหิตไหลอ่อนเข้า ทำให้เลือดมีโอกาสแข็งตัวเองเปิดช่องทางที่เลือดออกได้ง่ายขึ้น (และเนื่องจากความดันโลหิตต่ำลงนี่เอง ผู้ป่วยจึงมีอาการหน้ามืดเป็นลมดังจะได้กล่าวไว้ต่อไป)

๓) เส้นโลหิตส่วนนั้นจะตีบตัวเล็กลงได้ เลือดก็จะออกน้อยเข้า

ถึงแม้ว่าเลือดจะหยุดเองได้ก็จริง แต่ถ้าเป็นเส้นโลหิตโต ๆ เลือดก็ไม่อาจหยุดเองได้ จึงจำเป็นจะต้องได้รับการรักษาห้ามเลือดเสียแต่ต้น เพื่อป้องกันไม่ให้ร่างกายเสียเลือดมาก จนถึงขั้นเป็นอันตรายต่อชีวิต

## การตกเลือดมีชื่อเฉพาะเรียกต่าง ๆ กัน

### ๑. เรียกตามตำแหน่งที่มีเลือดออก

ก) ตกเลือดภายใน (Internal หรือ Concealed Haemorrhage) หรือที่เราเรียกกันว่า "เลือดตกใน" คือเลือดออกภายในร่างกาย ไม่ออกมาภายนอกให้เราเห็นได้ อาจเนื่องจากแผลภายในทรวงอก เช่น แผลที่ปอด หัวใจ แผลในช่องท้อง เช่น เลือดจากแผลในกระเพาะอาหาร ลำไส้ ตับ ม้าม หรือแผลที่ไต ฯลฯ แม้ว่าจะไม่มีเลือดออกมาให้เห็นภายนอกได้ ก็อาจมีอาการปรากฏโดยเฉพาะให้ตรวจทราบได้ (ดังจะได้กล่าวไว้ในเรื่องอาการของการตกเลือด)

ข) ตกเลือดออกมาภายนอก (External Haemorrhage) คือเลือดออกมาภายนอกให้เราเห็นได้ การตกเลือดภายนอกนี้ บางครั้งอาจเรียกชื่อย่อยจำแนกออกไป แล้วแต่ว่ามีการทำลายเส้นโลหิตชนิดใด ดังต่อไปนี้ :—

(๑) จากเส้นเลือดแดง (Arterial Haemorrhage) เลือดที่ออกมาจากเส้นเลือดแดง จะสังเกตได้โดยมีสีแดงเข้มจัด พุ่งออกมาแรงมาก และพุ่งแรงตามจังหวะของการเต้นของหัวใจ อันตรายมีมาก เพราะถ้าไม่หยุดหรือไม่ได้ห้ามเลือด ผู้ป่วยอาจตายได้ภายในเวลา ๓—๔ นาที

(๒) จากเส้นเลือดดำ (Venous Haemorrhage) เลือดที่ออกมาจากเส้นเลือดดำ จะสังเกตเห็นได้โดยมีสีค่อนข้างดำ ไหลริน ๆ หรือถ้าเส้นโต ๆ อาจพุ่ง แต่ไม่แรงนัก (เพราะความดันโลหิตในเส้นเลือดดำค่อนข้างต่ำ) การไหลพุ่งไม่เป็นไปตามจังหวะของการเต้นของหัวใจ ส่วนเลือดดำที่ออกจากเส้นเลือดดำบริเวณคอหรือรักแร้ อาจพุ่งออกมาตามจังหวะของการหายใจ

(๓) จากเส้นเลือดฝอย (Capillary Haemorrhage) เลือดที่ออกมาจะไหลซึม ๆ ออกมา (Oozing) และพวกนี้มักจะหยุดไปเองได้ง่าย

**๒. เรียกชื่อตามระยะเวลาที่มีการตกเลือด**

(ก) Primary Haemorrhage คือ การมีเลือดออกทันทีในขณะที่เส้นเลือดนั้นถูกตัดหรือทำลาย

(ข) Reactionary Haemorrhage คือ เลือดนั้นจะออกมาภายหลังจากที่เส้นเลือดนั้นถูกตัดหรือทำลายมาเป็นเวลานานแล้ว ตัวอย่างเช่น ในการผ่าตัด ในระหว่างที่ทำการผ่าตัด ผู้ป่วยมีอาการช้อค ความดันโลหิตลดต่ำลง ทำให้เลือดไม่ออก ผู้ผ่าตัดจึงมิได้จับผูกเส้นเลือด พอผ่าตัดแล้วผู้ป่วยฟื้นขึ้นความดันโหิตกลับสูงขึ้นมาอีก เลือดจึงกลับออกได้อีก (นั่นคือหลังจากเส้นเลือดคนนั้นถูกตัดมานานแล้ว ตั้งแต่เวลาทำการผ่าตัด)

(ค) Secondary Haemorrhage คือ การมีเลือดออกเนื่องจากมีการทำลายเส้นเลือด โดยมีสาเหตุหรือโรคอื่นแทรกอยู่ เช่นบาดแผลสกปรกที่มีเชื้อแบคทีเรียตกลงไปและแบคทีเรียนี้อาจทำให้แผลลุกลามและทำลายเส้น

เลือด หรือพวกมะเร็งต่าง ๆ ที่ลุกลามไปทำลายเส้นเลือด ทำให้เส้นเลือดแตก และมีเลือดออกได้

**อาการของการตกเลือด**

อาการของการตกเลือด จะแบ่งง่าย ๆ ออกเป็น ๒ อย่าง คือ อาการเฉพาะตำแหน่งที่เลือดออก และอาการทั่ว ๆ ไปของผู้ป่วย

(ก) อาการเฉพาะที่ ถ้าเป็นตกเลือดภายนอก เราก็จะเห็นเลือดออกมาได้ง่าย หรือเมื่อแผลนั้นถูกพันผ้าแล้ว เราก็จะเห็นรอยเลือดอยู่บนผ้านั้นได้ ส่วนเลือดตกใน อาการเฉพาะที่ไม่อาจเห็นได้ชัด เราอาศัยอาการทั่ว ๆ ไปเป็นสำคัญ

(ข) อาการทั่วไป อาการทั่ว ๆ ไปนี้จะมากหรือน้อย ก็ย่อมแล้วแต่ว่ามีการเสียเลือดไปจำนวนมากหรือน้อย ถ้าเลือดออกเกินกว่า ๓๐๐–๔๐๐ ล.บ. ซ.ม. อาจจะมีอาการชัดขึ้น ถ้าออกมากถึง ๒,๐๐๐ ล.บ. ซ.ม. ขึ้นไป ผู้ป่วยจะมีอันตรายมาก อาจไม่มีหวังฟื้นถ้าการรักษานั้นไม่ทันท่วงที และถ้าเลือดออกเร็วอาการก็ยิ่งมากขึ้นเพราะร่างกายไม่อาจจะแก้ไขตัวทัน แต่ถ้าออกช้า ๆ ร่างกายอาจมีการเปลี่ยนแปลงตัวเองให้เหมาะสมต่อการเสียเลือดได้ ในเด็ก ๆ จะทนต่อการตกเลือดได้น้อยกว่าผู้ใหญ่ แต่ถ้าแก้ไขทันจะฟื้นตัวได้เร็วกว่าผู้ใหญ่ อาการทั่ว ๆ ไปเราจะสังเกตเห็นได้ดังนี้ :—

๑ ซีดลง อาการซีดนี้เราจะสังเกตได้จากผิวหนัง กระพุ้งแก้มในปาก ริมฝีปากหรือเล็บ แต่จะเห็นได้ชัดเจนที่เปลือกตาด้านใน (Conjunctiva) โดยการเลิกเปลือกตาล่างดูจะเห็นว่ามีสีซีด

๒ มีอาการหน้ามืด เป็นลม ตาม้ว หูอื้อ

๓. เหงื่อออก และบางรายอาจมีอาการหนาวสั่น มือเท้าเย็นชืด

๔. หัวใจเต้นเร็ว ชีพจรจะเร็วแต่เบา ถ้าตกเลือดมาก ๆ ต่อมาชีพจรจะเบาลงมาก และระยะการเต้นของชีพจรจะไม่สม่ำเสมอ ในที่สุดจะคลำชีพจรไม่พบ

๕. การหายใจจะเร็ว และหอบตื้น ๆ

๖. กระหายน้ำมาก

๗. กระสับกระส่าย ดิ้นรน

๘. ม่านตาขยาย

๙. หมดสติ และในที่สุดตาย

ในการปฏิบัติการปัจจุบันพยาบาลเกี่ยวแก่การตกเลือดนี้ ความสำคัญอยู่ที่การทำให้เลือดหยุดออกเสียก่อน ซึ่งเราเรียกกันว่า "การห้ามเลือด" การห้ามเลือดนั้นอาจทำได้หลายวิธีด้วยกัน แล้วแต่ละตำแหน่งหรือการตกเลือดนั้นมีมากน้อยเพียงใด ซึ่งต้องอาศัยวิธีกระทำการห้ามเลือดให้เลือดหยุดต่าง ๆ กันไปได้

**การห้ามเลือด**

การห้ามเลือดอาจทำได้หลายวิธีด้วยกัน คือ

๑. ใช้นิ้วมือกดลงบนแผล (มือที่ใช้กดแผลควรจะสะอาดด้วยการล้างมือและฟอกสบู่ ถ้าหากว่าทำได้) หรือตรงจุดที่เราเห็นว่ามีเลือดออก วิธีนี้ถ้าเป็นแผลเล็ก ๆ เลือดก็มักหยุดออกได้

๒. ให้ผู้ป่วยนอน และยกส่วนนั้นให้สูง ๆ ไว้ วิธีนี้ใช้ได้สำหรับการตกเลือดเนื่องจากมีบาดแผลแถวแขนหรือขา การปฏิบัติเช่นนี้ก็เพื่อเป็น

การให้เลือดมาสู่บริเวณนั้นน้อยเข้าและไหลช้าเข้า วิธีนี้จะได้ผลดีก็เมื่อแผลนั้นเล็ก และใช้วิธีอื่น ๆ ประกอบด้วย

๓. ใช้ผ้าหรือสำลีที่สะอาดหนา ๆ วางลงบนบาดแผลนั้นแล้วพันผ้ารัดให้แน่น ด้วยวิธีนี้อาศัยความแน่นของผ้าที่เราพัน จะเป็นตัวช่วยกดลงบนจุดที่มีเลือดออก และจะทำให้เลือดนั้นแข็งตัว อุดปลายเส้นโลหิตที่แตกออกนั้นได้

๔. อาจใช้วิธีกดลงบนเส้นโลหิตแดงใหญ่ๆซึ่งมาสู่บริเวณนั้น เป็นการห้ามไม่ให้มีเลือดไหลมาสู่บริเวณเส้นเลือดที่ถูกทำลาย เลือดที่ไหลออกในตอนแรก ๆ ก็มีโอกาสที่จะแข็งตัวของมันเองตรงจุดเส้นเลือดตอนที่ถูกทำลายนั้นได้

๕. ใช้ยาบางอย่างที่พอจะหาได้ในการห้ามเลือด เช่น น้ำร้อน ๆ ๕๐–๕๕ ดีกรีเซ็นติเกรท ความร้อนจะช่วยให้เลือดนั้นแข็งตัวได้เร็ว หรือใช้น้ำแข็งวางลงบริเวณแผล ซึ่งจะช่วยให้เส้นเลือดตีบตัวลงเนื่องจากความเย็นและเลือดที่ออกมาอาจแข็งตัวมันเองได้

๖. ใช้ทูนิเกต์ ( Tourniquet ) เครื่องรัดเส้นโลหิต รัดที่ตอนเหนือแผล เพื่อเป็นการห้ามไม่ให้เลือดไปสู่บริเวณแผลนั้น

๗. ถ้าการตกเลือดมีขึ้นจากบาดแผลซึ่งเกิดขึ้นที่ระดับต่ำลงไปกว่าข้อพับของข้อศอกหรือข้อเข่า คือตอนปลายแขนหรือขา ให้ใช้ผ้าหรือสำลีม้วนให้กลมและแน่นวางที่ข้อพับของข้อศอกและข้อเข่า แล้วพับข้อศอกและข้อเข่านั้นไว้ เสร็จแล้วจึงใช้ผ้าพันรอบ ๆ ข้อพับนี้ไว้ให้แน่น ทั้ง ๆ ที่ข้อพับนั้นยังพับอยู่ (วิธีนี้จะเรียกว่า "วิธีใช้ Pad and Bandage และพับข้อ")

Tourniquet คืออะไร ?

ทูนิเกต์ คือสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่ใช้รัดรอบแขนหรือขาให้แน่นเพื่อการห้ามเลือด ซึ่งวัตถุนั้นอาจเป็นเชือก ป่านปอ ผ้าเช็ดหน้า ลวด สายยาง เข็มขัดหรือเถาวัลย์ ฯลฯ อย่างหนึ่งอย่างใดก็ได้

## วิธีใช้

ใช้รัดเหนือบาดแผลนั้น แล้วผูกให้แน่นอย่างธรรมดา หรือโดยวิธีการขันชะเนาะ

## กฎการใช้ทูนิเกต์

๑. อย่ารัดให้แน่นหรือหลวมจนเกินไป เพราะการรัดหลวมเกินไปจะทำให้เลือดยังคงออกได้ การรัดแน่นเกินไป ทำให้ไม่มีเลือดผ่านไปเลี้ยงส่วนที่ต่ำลงไปจากแนวตอนรัด เลยเกิดการขาดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนล่าง ทำให้เซลล์ขาดอาหารและทำให้เนื้อส่วนนั้นตายได้ ( Gangrene )

๒. อย่ารัดทิ้งไว้นานเกินกว่า ๒ ชั่วโมง เพราะอวัยวะส่วนนั้นอาจตายลงโดยเหตุผลดังกล่าวมาข้างต้น ฉะนั้น ควรจับเวลาที่เริ่มต้นรัดทูนิเกต์ไว้ด้วย ( ถ้าไม่มีนาฬิกาก็ใช้กะเวลาเอา ) เมื่อรัดไว้ครบ ๒ ชั่วโมงแล้ว ควรคลายทูนิเกต์เสียพักหนึ่งพอให้มีเลือดผ่านลงไปเลี้ยงส่วนล่างได้บ้าง ถ้าเลือดยังไม่หยุดจึงค่อยรัดทูนิเกต์นั้นใหม่

๓. อาจคลายทูนิเกต์นั้นดูได้ทุก ๑๕ นาที ว่าเลือดนั้นหยุดไปเองได้บ้างหรือไม่ ถ้าไม่หยุดก็รัดกระชับเข้าไปใหม่ได้

๔. อย่ารัดทูนิเกต์ลงไปบนอวัยวะส่วนนั้น ๆ โดยตรง ควรใช้ผ้าเช็ดหน้าหรือสำลีหุ้มรอบแขนหรือส่วนขาที่จะรัดเสียก่อนแล้วจึงรัดทูนิเกต์

การรัดทูนิเกต์ลงไปกดบนผิวหนังโดยตรงจะทำให้เกิดความเจ็บปวด และถ้าหากการรัดทิ้งไว้นาน ๆ ส่วนนั้นอาจเกิดแผลขึ้นที่ผิวหนังได้

๕. ถ้าไม่มีความจำเป็นอย่างใด ก็ไม่ควรถอดทูนิเกต์นั้นออก จนกว่าแพทย์จะมาถึงหรือแพทย์ได้ทำการผ่าตัดเย็บบาดแผลหรือห้ามเลือดให้ผู้ป่วยโดยวิธีหนึ่งวิธีใดเรียบร้อยแล้ว

**การกดเส้นเลือดแดงใหญ่ ๆ เพื่อการห้ามเลือด**

ตามการปฏิบัติแล้ว การห้ามเลือดวิธีนี้มักจะไม่ค่อยได้ใช้ จะใช้ได้ก็เพียงชั่วขณะ ซึ่งหาวิธีที่จะห้ามเลือดโดยวิธีอื่น ๆ ยังไม่ได้ และบางตำแหน่งแรงจากการใช้มือกดอาจไม่แรงพอให้เลือดหยุดได้ และการกดถ้าจะต้องใช้เวลานาน ๆ ก็มีความลำบากต่อผู้พยาบาลมาก

การห้ามเลือดโดยวิธีนี้จะได้ผลดีก็ต่อเมื่อมีกระดูกอยู่ที่ด้านหลัง (หรือด้านล่าง) ของเส้นโลหิตส่วนนั้น ฉะนั้น แรงที่กดจากนิ้วมือจะกดลงบนตัวเส้นโลหิตและกดให้แบนลงไปกับตัวกระดูกนั้น และการกระทำก็ควรมีความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์ของเส้นโลหิตแดงนั้น ๆ ไว้ด้วย

๑. บริเวณคอ บริเวณนี้มีเส้นโลหิตแดงใหญ่ คือ Common Carotid Artery ซึ่งถ้าคลำดูด้านข้างของคอ จะเห็นว่าเต้นอยู่ทั้ง ๒ ข้าง

การกดลงบนเส้นโลหิตเส้นนี้ ต้องให้ผู้ป่วยเอียงหน้าไปในด้านตรงกันข้ามเสียก่อน เช่นจะกดบนเส้นที่คอขวา ก็ให้เอียงหน้าไปข้างซ้าย กดเส้นโลหิตนี้ตอนระดับใต้และด้านข้างของลูกกระเดือกเล็กน้อย กดลงไปทางด้านกระดูกต้นคอ การกดเส้นโลหิตนี้ห้ามกดพร้อม ๆ กันทั้งสองข้าง เพราะจะทำให้ขาดเลือดไปเลี้ยงสมอง และกดไว้นาน ๆ อาจตายได้

เส้นโลหิตใหญ่เส้นนี้ยังมีแขนงเล็ก ๆ ซึ่งเราอาจกดได้ เช่น บริเวณตอนใต้คาง คือ Facial Artery, ที่ขมับ คือ Temporal Artery ตอนต้นคอ คือ Occipital Artery

สำหรับบริเวณหนังศีรษะจะมีเส้นเลือดอยู่เป็นจำนวนมาก แต่เลือดมักจะหยุดได้ดี เพียงแต่ใช้ผ้าหนา ๆ ปิดที่แผลแล้วพันผ้ารัดให้แน่น (Pad and Bandage)

๒. บริเวณแขน

(ก) Subclavian Artery เป็นเส้นโลหิตแดงใหญ่ที่ไปเลี้ยงบริเวณแขนอยู่บริเวณเหนือกระดูกไหปลาร้า การกดเส้นโลหิตเส้นนี้ให้ผู้ป่วยนั่งตรง ผู้พยาบาลยืนอยู่หลังผู้ป่วย ใช้นิ้วหัวแม่มือกดลงที่ตรงเหนือกระดูกไหปลาร้า และกดเส้นเลือดลงบนกระดูกซี่โครงซี่ที่ ๑ ซึ่งอยู่ทางด้านล่างของร่องไหปลาร้า

(ข) Axillary Artery คือเส้นเลือดที่ต่อมาจาก Subclavian Artery แต่มาอยู่บริเวณแขนท่อนบนและใต้รักแร้ (จึงเปลี่ยนเรียกชื่อใหม่) ให้กดลงที่ด้านในของท่อนแขนตอนบนลงไปที่กระดูกต้นแขน (Humerus)

(ค) Brachial Artery คือเส้นโลหิตแดงที่ต่อลงมาจาก Axillary Artery มาอยู่บริเวณต้นแขน (จึงเปลี่ยนเรียกชื่อเสียใหม่) ใช้กดลงที่ต้นแขนด้านในหรือข้อศอก แต่อาจใช้วิธีวางม้วนผ้าหรือก้อนสำลีวางที่ข้อพับให้พับข้อศอกแล้วพันผ้าไว้

๓. บริเวณขา

(ก) Fcmoral Artery ให้กดลงที่ตรงกึ่งกลางของขาหนีบเมื่อเพลียหรือเมื่อยมือ ก็ให้ผู้ช่วยกดต่อ

(ข) บริเวณขาท่อนบนเส้นเลือดอยู่ลึก ใช้กดไม่ได้ผล ควรใช้ทูนิเกต์จะได้ผลดีกว่า

(ค) Popliteal Artery เป็นเส้นโลหิตแดงของขาที่มาอยู่บริเวณข้อพับเข่า ควรใช้วิธี Pad and Bandage ทั้งที่เข่าพับอยู่

**สรุปการห้ามเลือดในตำแหน่งต่าง ๆ :—**

๑. ศีรษะ ใช้วางผ้าหรือสำลีหนา ๆ ลงบนแผลแล้วใช้ผ้าพันทับแผลให้แน่น

๒. ริมฝีปากหรือลิ้น ใช้บีบด้วยแรงของหัวแม่มือและนิ้วชี้ที่ ๒ ข้างของบาดแผลนั้น

๓. บริเวณคอ บาดแผลจากการถูกเชือดคอมักหาเส้นเลือดได้ยาก อาจใช้นิ้วมือกดลงที่เส้นโลหิตหรือที่บาดแผลเท่าที่จะทำได้ จนกว่าจะนำผู้ป่วยไปถึงโรงพยาบาล

๔. ต้นแขน

ก) ยกแขนให้สูงขึ้น

ข) Pad and Bandage

หรือ ค) ทูนิเกต์

๕. ปลายแขน กระทำดังต้นแขน หรือ Pad and Bandage ขณะที่พับข้อศอก

๖. ข้อมือ ใช้นิ้วกด หรือทูนิเกต์

๗. ฝ่ามือ ให้ม้วนผ้าให้กลมและแน่น วางลงบนฝ่ามือแล้วให้ผู้ป่วยกำผ้าให้แน่น และพันผ้ารอบมือที่กำไว้

(การมีแผลบริเวณแขนเหล่านี้ควรให้ใช้ผ้าคล้องคอห้อยแขนเอาไว้ด้วย หลังห้ามเลือดแล้ว)

๘. ต้นขา

ก) ใช้มือกด

ข) Pad and Bandage

ค) ทูนิเกต์

ง) ยกขาเอาไว้ให้สูง ๆ

๙. ตะโพก ใช้ Pad and Bandage แล้วให้ผู้ป่วยนั่งหรือนอนทับบนตะโพกข้างนั้น

๑๐. ขา

ก) ใช้นิ้วกด

ข) Pad and Bandage

ค) Pad and Bandage พร้อมกับพับข้อเข่าแล้วพันผ้า

ง) ทูนิเกต์

๑๑. เท้า

ก) ยกเท้าให้สูงขึ้น

ข) Pad and Bandage

หมายเหตุ ในการห้ามเลือดนี้ ควรให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนเสมอ

## การตกเลือดภายใน (Internal Haemorrhage)

เรื่องที่กล่าวมาข้างต้นในการห้ามเลือด เป็นเรื่องเกี่ยวกับตกเลือดภายนอกทั้งสิ้น สำหรับการตกเลือดภายในนั้น อาการมักจะรุนแรงมาก

ต้องการรักษาอย่างทันท่วงที ซึ่งจำเป็นและสมควรอย่างยิ่งที่จะต้องรีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลให้เร็วที่สุดที่จะเร็วได้

การนำส่งโรงพยาบาลควรให้นอนเปลหาม

ระหว่างการเดินทาง ให้การปัจจุบันพยาบาลไปพร้อมด้วยดังนี้ :—

๑. ห้ามดื่มน้ำ จะให้อมก้อนน้ำแข็งเล็ก ๆ ได้บ้างเล็กน้อย

๒. คลุมผ้าให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย

๓. ห้ามดื่มเหล้า ( หรือยาใด ๆ ก็ตามที่มีเหล้าเป็นกระสาย )

๔. แพทย์อาจสั่งให้ฉีดมอร์ฟีนระงับอาการกระวนกระวาย

นอกจากนี้แล้ว การปัจจุบันพยาบาลคงดำเนินตามวิธีโดยทั่วไปซึ่งจะกล่าวต่อไปข้างล่างนี้

**ศัพท์บางคำในการตกเลือดภายใน :—**

การตกเลือดภายในมีศัพท์เฉพาะบางคำที่ควรรู้ไว้ดังนี้ :—

Haemoptysis คือมีเลือดออกมาจากปอด ( มักจะไอออกมา ) เลือดมีสีแดงสด และเป็นฟอง

Haematemesis เลือดออกจากกระเพาะอาหาร มีสีดำ ( มักอาเจียนออกมา )

Malaena เลือดออกมากับอุจจาระ มีสีดำจัดดังสีน้ำมันดินเนื่องจากมีบาดแผลในกระเพาะอาหารหรือลำไส้

Haematuria ปัสสาวะออกมาเป็นเลือด ( อาจแดงจัดดังเลือดสด ๆ หรือน้ำปัสสาวะมีสีน้ำล้างเนื้อ ก็ตาม )

Epistaxis เลือดออกมาจากเยื่อบุของช่องจมูก คือที่เราเรียกว่าเลือดกำเดา

Haemothorax การมีเลือดตกเข้าไปอยู่ในช่องเยื่อหุ้มปอด

Haemoperitoneum การมีเลือดตกลงไปขังอยู่ในช่องท้อง

Haemopericardium การมีเลือดอยู่ในเยื่อหุ้มหัวใจ

## การปฐมพยาบาลเมื่อผู้ป่วยมีอาการตกเลือด

ในเมื่อพบผู้ป่วยประสพอุบัติเหตุตกเลือด เราควรให้การปฐมพยาบาลตามหลักต่อไปดังนี้ :—

๑ ) รีบปรึกษาแพทย์ใกล้เคียง หรือเตรียมนำส่งโรงพยาบาลโดยด่วน เตรียมเปล แคร่ แผ่นกระดาน หรือเตียงผ้าใบในการให้ผู้ป่วยนอนและการนำส่ง

๒ ) ให้รีบทำการห้ามเลือดโดยวิธีหนึ่งวิธีใด (ดังกล่าวมาข้างต้น)

๓ ) ให้ผู้ป่วยนอนนิ่ง ๆ ที่สุด

๔ ) ให้ผู้ป่วยนอนศีรษะต่ำ ๆ ยกปลายเท้าหรือยกปลายเตียงที่นอนอยู่ให้สูงขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันหรือแก้อาการช้อค การกระทำเช่นนี้ก็เพื่อให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณสมองให้มากที่สุด

๕ ) เมื่อเลือดหยุดควรจะล้างบาดแผลให้สะอาด เลือดที่แข็งตัวอุดบาดแผลอยู่ อย่าดึงออก เสร็จแล้วพันผ้าที่บาดแผลนั้นไว้ (ดูในเรื่องการปฐมพยาบาล "บาดแผล" ซึ่งจะกล่าวในเรื่องต่อไป)

๖) ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายผู้ป่วยโดยการคลุมผ้าหนา ๆ หรือวางกระเป๋าหรือขวดน้ำร้อนตามบริเวณมือและเท้า เท่าที่จะจัดหาได้

๗) คอยสังเกต นับชีพจร และการหายใจอยู่ตลอดเวลา

๘) ถ้าชีพจรเบามาก อาจใช้ยาบำรุงหัวใจ (สำหรับผู้ที่มีความรู้ในการใช้ยา หรือจากคำสั่งของแพทย์เท่านั้น) แต่ถ้าไม่จำเป็นห้ามใช้โดยเด็ดขาด เพราะอาจทำให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้นเลือดอาจออกได้อีก

๙) แพทย์อาจสั่งฉีดมอร์ฟีนเพื่อระงับอาการกระวนกระวายหรืออาการดิ้นรน ซึ่งเป็นเหตุให้เลือดออกมากยิ่งขึ้น และเป็นการระงับความปวดเจ็บจากบาดแผล (ควรให้อยู่ในการวินิจฉัยของแพทย์เท่านั้น)

๑๐) แผลที่พันผ้าไว้แล้วไม่ควรจะแก้ออก ถ้ามีเลือดออกมากอยู่เรื่อย ๆ (ซึ่งสังเกตเห็นเลือดเปื้อนซึมออกมานอกผ้าพันแผลนั้นแผ่วงกว้างขึ้นทุกที ๆ) ควรใช้สำลีหรือผ้าวางทับบริเวณที่มีบาดแผลนั้นลงไปอีก แล้วพันผ้าทับลงไปให้แน่น จนกว่าจะนำส่งถึงโรงพยาบาล

๑๑) ถ้าผู้ป่วยหยุดหายใจให้ทำการผายปอด (ดูวิธีการผายปอดซึ่งจะกล่าวต่อไป)

**การปฐมพยาบาลการตกเลือดบางชนิด :—**

๑) เลือดกำเดา เลือดกำเดาเกิดขึ้นจากเส้นเลือดฝอยเล็ก ๆ ของเยื่อบุจมูกแตก โดยมีโรคของจมูกอยู่ เช่น เยื่อบุจมูกอักเสบ หรือพบได้ในผู้ที่มีแรงดันโลหิตสูง มักออกเพียงข้างเดียวแต่อาจออกทั้งสองข้างของรูจมูกได้

การพยาบาล ให้ผู้ป่วยนั่ง (หรือนอน) เงยหน้าขึ้น ใช้มือกด

บีกจมูกทั้ง ๒ ข้างไว้ หายใจลึก ๆ ยาว ๆ ทางปากชั่วคราวถ้าออกเพียงข้างเดียวก็กดบีกจมูกข้างที่ออกนั้นข้างเดียวใช้น้ำเย็น ๆ ลูบ หรือใช้ก้อนน้ำแข็งวางบริเวณหน้าผาก ใบหน้า คอและสันจมูกเลือดกำเดาก็มักจะหยุดไปได้เอง

ถ้าออกมาก ๆ การพยาบาลดังกล่าวแล้วไม่ได้ผล อาจใช้ยา Adrenalin ขนาด ๑:๑๐๐๐ หยอดรูจมูกข้างนั้น หรือใช้ผ้าชิ้นเล็ก ๆ ชุบยานี้ให้ชุ่มสอดเข้าในรูจมูกข้างนั้น ยัดไว้ให้แน่น ยานี้จะทำให้เส้นเลือดตีบตัวลงและเลือดหยุดไปได้

**๒) เลือดออกภายหลังถอนฟัน** บางครั้งหลังการถอนฟัน ในบางคนเลือดออกไม่หยุด เราจะต้องการให้พยาบาลด้วย

การพยาบาล ๑. อย่าบ้วนปาก—เพราะการบ้วนปากแรง ๆ นั้น ทำให้เลือดแข็งตัวและอุดเบ้าฟันที่เหงือกนั้นหลุดออกมาได้ ทำให้เลือดออกมากอีก

๒. อาจใช้ก้อนน้ำแข็งเล็ก ๆ อมไว้

๓. ม้วนชายผ้าเช็ดหน้าให้กลม วางลงบนเหงือกตรงที่ถอนฟันออก แล้วกัดม้วนผ้านี้ให้แน่น เป็นการกดลงบนแผลเพื่อการห้ามเลือด

๔. ถ้าเลือดออกไม่หยุด ก็อย่าปล่อยให้เลือดออกอยู่นานควรรีบปรึกษาแพทย์หรือทันตแพทย์เสียโดยเร็ว

**๓) ไอเป็นเลือด** ( Haematamesis )

การไอเป็นเลือดมักเนื่องมาจากมีโรคอยู่ที่ปอด เช่น วัณโรคที่ปอดหรือถูกแทงทะลุปอด สำหรับในที่นี้เราหมายถึงเฉพาะเกี่ยวกับอุบัติเหตุเท่านั้น

การพยาบาล ๑. ให้คนไข้นอนบนเปลหาม รีบนำส่งโรงพยาบาล

๒. วางถุงน้ำแข็งบนทรวงอกทั่ว ๆ ไป เมื่อเย็นจนทนไม่ได้ก็ยกถุงน้ำแข็งขึ้นชั่วคราว แล้ววางใหม่

๓. รักษาพยาบาลดังการปัจจุบันพยาบาลทั่ว ๆ ไป

๔) อาเจียนเป็นเลือด (Haemoptysis)

รีบนำส่งโรงพยาบาลด่วน และขณะเดินทางให้ปฏิบัติดังเช่นการตกเลือดภายใน

๕) ปัสสาวะเป็นเลือด (Haematuria)

ปัสสาวะเป็นเลือดที่เนื่องมาแต่อุบัติเหตุ มักจะเกิดเนื่องมาแต่ไตแตก, กระเพาะปัสสาวะแตก หรือท่อปัสสาวะแตก

การพยาบาล ๑. รีบนำส่งโรงพยาบาลด่วน

๒. ให้ผู้ป่วยนอนนิ่ง ๆ ที่สุด

๓. ใช้ผ้าห่อก้อนน้ำแข็งวางไว้ในบริเวณที่ถูกอันตราย เช่น ที่ไตวางในบริเวณสีข้างหรือบั้นเอว, กระเพาะปัสสาวะ วางไว้บริเวณเหนือหัวเหน่า และท่อปัสสาวะแตก วางในบริเวณฝีเย็บ

๔. ถ้ามีบาดแผลอยู่ด้วยควรชะล้างให้สะอาดและพันผ้าไว้

๕. ระหว่างทางให้การรักษาอย่างการตกเลือดภายในที่กล่าวมาแล้ว

๖) อุจจาระมีเลือด

เลือดอาจออกมาสด ๆ หรือออกเคล้ามาพร้อมกับอุจจาระมีสีดำจัด อาการเช่นนี้เป็นอาการที่ควรรีบนำผู้ป่วยปรึกษาแพทย์ หรือนำส่งโรงพยาบาล

# บทที่ ๒

# บาดแผล

## ( WOUNDS )

คำจำกัดความ บาดแผล คือ "ผลเนื่องมาจากการถูกทำลายของผิวหนัง หรือเยื่อมูก ( Mucous Memhrane ) และส่วนที่ลึกลงไปกว่าชั้นผิวหนัง ทำให้แยกออกจากกัน โดยสาเหตุใดก็ตาม"

บาดแผล เป็นเรื่องที่สำคัญเรื่องหนึ่ง ซึ่งเป็นผลจากการเกิดอุบัติเหตุ และตัวมันเองเป็นสาเหตุที่สำคัญทำให้เกิดอาการต่าง ๆ แทรกซ้อนขึ้นต่อไปอย่างมากมาย เช่น การตกเลือด, ช้อค, เกิดเป็นหนองขึ้น, เลือดเป็นพิษ ( เนื่องจากเชื้อแบคทีเรียเล็ดลอดเข้าสู่กระแสโลหิตได้ ), บาดทะยัก, การเน่าเปื่อยเนื่องจากแบคทีเรียทำให้เกิดแก๊ส ( Gas Gaugrene ) ฯลฯ ฉะนั้น จึงนับเป็นเรื่องใหญ่ และมีความสำคัญในด้านปัจจุบันพยาบาลอยู่มาก

**ลักษณะของบาดแผล**

ลักษณะของบาดแผลซึ่งเนื่องจากอุบัติเหตุ อาจแบ่งได้ง่าย ๆ เป็น ๕ ชนิดด้วยกัน ดังนี้:–

๑) แผลตัด ( Incised Wound หรือ Cut Wound ) เกิดจากเครื่องมือหรืออาวุธที่มีคม เช่น มีด ขวาน ฯลฯ ขอบของแผลมักเรียบและชิดกัน แผลแคบแต่ยาว มักมีการตกเลือดได้มาก ถ้าเส้นเลือดที่อยู่ส่วนล่างของบาดแผลนั้นถูกทำลายหรือถูกตัดขาด แต่แผลชนิดนี้ถ้าเป็นแผลสะอาดมักหายเร็ว เนื่องจากขอบแผลนั้นอยู่ชิดกัน

๒) แผลช้ำ (Contused Wound)

เกิดจากอาวุธหรือเครื่องมือที่ไม่มีคมตีลงมาบนผิวหนัง ชั้นผิวหนังจะมีบาดแผลไม่โตนัก ส่วนตอนใต้ผิวหนังลงไปจะชอกช้ำมาก มักมีเลือดออกเพียงเล็กน้อย

๓) แผลถูกแทง (Punctured Wound)

เป็นแผลที่เกิดจากถูกของแหลมตำหรือแทงเข้าไป ปากแผลมักเล็กแต่ลึก บาดแผลจำพวกนี้อาจมีอันตรายมาก ถ้าลึกลงไปถูกอวัยวะภายในที่สำคัญ เช่น ปอด, หัวใจ, ตับ, ไต, กระเพาะอาหาร ฯลฯ เป็นสาเหตุให้เกิดการตกเลือดภายในได้มาก ๆ และบางครั้งอาวุธนั้น ๆ อาจหักคาอยู่ภายในแผลได้

๔) แผลฉีกขาด (Lacerated Wound)

แผลพวกนี้เกิดจากแรงกระแทกหรืออาวุธที่ไม่คม ขอบแผลมักฉีกขาดกะรุ่งกะริ่ง เนื้อหรือผิวหนังรอบ ๆ แผลจะชอกช้ำมาก บางตอนตื้นบางตอนลึก ตัวอย่างเช่นถูกตี, ถูกเครื่องจักร ฯลฯ

๕) แผลถลอก (Abrasion)

บาดแผลตื้นเพียงผิวหนังถลอกหรือถูกข่วนไปเท่านั้นมีเลือดออกน้อย

๖) แผลถูกยิง (Gunshot Wound)

แผลพวกนี้อาจลึกไปมาก และอาจตรวจพบรอยทางเข้าและทางออกของกระสุนปืน แต่บางคราวกระสุนอาจฝังใน มักจะเกิดมีหนองขึ้นเพราะกระสุนมักผ่านทะลุเสื้อผ้า นำเอาแบคทีเรียเข้าไปทางบาดแผล และ

อาจมีอาการของเลือดตกใน ถ้าหากว่ากระสุนปืนทะลุเข้าไปในอวัยวะภายในที่สำคัญ ๆ

## เครื่องใช้ในการปฐมพยาบาลบาดแผล

ขึ้นชื่อว่า "บาดแผล" แล้ว ความสำคัญอยู่ที่การติดเชื้อแบคทีเรียทำให้เกิดอันตรายต่อบาดแผลย่อมมีอยู่ทั่ว ๆ ไปทุกหนทุกแห่งและเมื่อมีบาดแผลขึ้นก็เป็นโอกาสอันดีที่แบคทีเรียจะเข้าสู่ร่างกายได้

ฉะนั้น ความจำเป็นจึงอยู่ที่การป้องกันและการทำลายเชื้อโรคซึ่งเป็นหลักสำคัญ (และเป็นหลักเบื้องต้นของวิชาศัลยศาสตร์)

เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฐมพยาบาลบาดแผล ควรจะต้องสะอาดและได้รับการฆ่าเชื้อโรคแล้ว จากการนึ่ง การใช้ยาฆ่าเชื้อโรคหรือจากการต้ม แต่ถ้าจำเป็นหาเครื่องมือที่สะอาด เช่น กล่าวมิได้ ก็ควรใช้ยาบางชนิดในการฆ่าเชื้อหรือทำลายเชื้อที่อาจหาได้ง่าย ๆ เสียก่อน เช่น แอลกอฮอล์ ทิงเจอร์ไอโอดีน ฯลฯ ความสะอาดเหล่านี้ถ้ายิ่งมีได้มากเท่าใดก็ยิ่งเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยพ้นอันตรายลงได้มากยิ่งขึ้นเท่านั้น

## หลักสำคัญในการปฐมพยาบาลบาดแผลโดยทั่ว ๆ ไป

๑) ถ้ามีการตกเลือด จะต้องห้ามเลือดโดยวิธีหนึ่งวิธีใด ดังได้กล่าวมาตั้งแต่บทแรกแล้ว

๒) ถ้ามีอาการช้อคหรือเป็นลม ควรรักษาอาการช้อคหรือเป็นลมเสียก่อน (จะกล่าวในบทต่อไปเกี่ยวกับเรื่องช้อค)

๓) เมื่อเลือดหยุดแล้วทำความสะอาดบาดแผล

ควรล้างมือให้สะอาด และใช้เครื่องใช้ที่สะอาดในการแต่งบาดแผล ดังกล่าวมาข้างต้น บาดแผลที่มีเลือดแข็งตัว ( Clot ) อุดปากแผลอยู่ อย่าดึงหรือแกะออก เพราะอาจทำให้เกิดการตกเลือดได้อีก น้ำยาที่ใช้ชะล้างบาดแผลอาจใช้ที่หาได้ง่าย ๆ เช่น น้ำต้ม, น้ำเกลือ, น้ำยาด่างทับทิม หรือแอลกอฮอล์ เมื่อชะล้างบาดแผลสะอาดแล้ว ใช้ผ้า – ผ้าก๊อส – หรือสำลีที่สะอาดปิดแผล แล้วพันผ้าเอาไว้

๔ ) ขณะที่ทำความสะอาดบาดแผล ควรตรวจบาดแผลไปด้วย

การตรวจบาดแผลนั้น เราต้องดูว่าบาดแผลมีลักษณะเป็นชนิดใด ความกว้าง–ยาวหรือลึกเท่าใด มีสิ่งใดหักคาอยู่หรือไม่ ถ้ามีควรเอาออกเสีย ถ้าเป็นแผลถูกยิง • ตรวจดูลักษณะบาดแผลและทางเข้าออกของกระสุนปืน

๕ ) ถ้าบาดแผลเกิดขึ้นบริเวณแขน–ขา ควรให้ส่วนนั้นได้พักอยู่นิ่ง โดยการเข้าเฝือกไม้ภายหลังที่แต่งบาดแผลเรียบร้อยแล้ว และถ้าเป็นบริเวณแขนเมื่อเข้าเฝือกไม้ไว้แล้ว ควรจะให้ใช้ผ้าคล้องคอห้อยแขนนั้นไว้

๖ ) ถ้าจำเป็นควรส่งโรงพยาบาลโดยด่วน และนำส่งโดยใช้เปลหาม

๗ ) ควรบันทึกเหตุการณ์และเรื่องราวตลอดจนการรักษาบาดแผลไว้แล้วนั้นเอาไว้ด้วย เพื่อว่าจะเป็นการให้ความสะดวกแก่แพทย์ หรือการประกอบรูปคดี ถ้าหากว่าอุบัติเหตุนี้เกี่ยวกับคดี

๘ ) ควรฉีดยากันบาดทะยัก ( หรือแนะนำให้ไปฉีด ) เสียด้วยทุกรายไป ( ขนาดยาป้องกันบาดทะยักใช้ขนาด ๑๕๐๐ หน่วยสากล ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ๑ ครั้ง

การปัจจุบันพยาบาลบาดแผล

การแต่งบาดแผลแต่ละชนิดคล้ายคลึงกัน แต่ก็มีการแตกต่างไปบ้างดังนี้:–

๑) แผลตัด

ตอนแรก ๆ ควรปล่อยให้เลือดไหลออกเสียบ้างเล็กน้อยเพื่อให้เลือดที่ออกมานั้นชะล้างสิ่งสกปรกในบาดแผลออกมาเสียบ้างแล้วทำการห้ามเลือด เมื่อเลือดหยุดแล้วจึงทำการชะล้างบาดแผล วิธีการชะล้างควรล้างรอบ ๆ นอกของบาดแผลเสียก่อน เพื่อให้รอบบาดแผลนั้นสะอาดแล้วจึงชะล้างบาดแผล เมื่อสะอาดดีแล้วจึงใช้ผ้าก๊อสหรือสำลีปิดแผลพันผ้าไว้

๒) แผลช้ำ

ชะล้างบาดแผลตามธรรมดา เมื่อปิดแผลด้วยสำลีและพันผ้าแล้ว อาจใช้วางกระเป๋าหรือขวดน้ำร้อนไว้เหนือบริเวณแผล เป็นการประคบให้อาการชอกช้ำทุเลาลง

๓) แผลแทง

ก) ถ้ามีสิ่งใดหักคา พยายามดึงออก

ข) ให้ผู้ป่วยนอนนิ่ง ๆ รีบปรึกษาแพทย์ใกล้เคียง หรือนำส่งโรงพยาบาล โดยการใช้เปลหาม

ค) ชะล้างบาดแผลอย่างธรรมดา แต่อย่าล้างเข้าไปในบาดแผล เพราะอาจนำเชื้อแบคทีเรียลงสู่บาดแผลหรืออวัยวะที่ลึกลงไปได้ เป็นการเพิ่มอันตรายยิ่งขึ้น

ง) ทำการพยาบาลเช่นการตกเลือดภายใน

๔) แผลฉีกขาด

รักษาบาดแผลอย่างธรรมดา

๕) แผลถูกยิง

ควรทารอบ ๆ แผลด้วยทิงเจอร์ไอโอดีนขนาด ๒% ปิดแผลแล้วรีบนำส่งโรงพยาบาลด่วน.



**มะเร็งแรกเริ่มไม่เจ็บปวด**
**อย่ารอให้มีอาการเจ็บปวดและร่างกายทรุดโทรม**
**จงรีบปรึกษาแพทย์เมื่อเริ่มสงสัย**
**มะเร็งแรกเริ่มมีขนาดเล็ก ๆ เพียงไม่เกิน ๑ องคุลี**
**อย่าปล่อยให้ขนาดโตจนถึง ๒ องคุลีหรือกว่านั้น**

# บาดแผลที่มีพิษ

(POISONED WOUNDS)

เป็นบาดแผลพิเศษที่ผิดกับบาดแผลที่กล่าวมาแล้ว และบาดแผลนี้มีพิษขึ้นซึ่งอาจจะปรากฏอาการเฉพาะที่หรืออาการทั่ว ๆ ไปได้ เช่นบาดแผลที่เกิดจากคนกัด, งูกัด, สุนัขบ้ากัด, แมลงต่อย, ถูกแมงกะพรุนไฟ หรือถูกเงี่ยงปลายักเป็นต้น บาดแผลเหล่านี้จำเป็นจะต้องมีการปัจจุบันพยาบาลเป็นพิเศษนอกเหนือไปกว่าบาดแผลธรรมดาที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น

## แผลถูกคนกัด

ในปากคนมีแบคทีเรียที่เป็นเชื้อโรคสำคัญและร้ายแรงอยู่หลายชนิดด้วยกัน บางชนิดทำให้เกิดหนอง บางชนิดอาจเข้าสู่กระแสโลหิตเกิดเป็นพิษขึ้น (Septicaemia) คนที่เป็นกามโรคอยู่เชื้อกามโรคอาจผ่านเข้าสู่บาดแผลได้

**การปัจจุบันพยาบาล**

ล้างแผลให้สะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค เช่น แอลกอฮอล์, ทิงเจอร์ไอโอดิน ๒% น้ำปรอท ๑ : ๑๐๐๐ เสร็จแล้วชุบน้ำยาโซดาไบคาร์บอเนต ๒% ปิดแผลนั้นไว้

## แมลงต่อย

แมลงที่ต่อยที่มีเหล็กใน เช่น ผึ้ง, แตน, ต่อ, เมื่อต่อยแล้วเหล็กในจะคาอยู่ พิษของพวกนี้มักมีเป็นฤทธิ์กรด แผลที่ถูกต่อยจะบวม คัน

และปวด ไม่ค่อยมีอันตรายมากนัก แต่ถ้าถูกต่อยเป็นจำนวนมาก ๆ อาจทำให้มีไข้สูง และถ้าต่อยบริเวณหน้าหรือคอมาก ๆ ทำให้คอบวมจนอาจหายใจไม่ออก ซึ่งต้องได้รับการช่วยเหลือด่วน

**การปัจจุบันพยาบาล**

๑. ต้องพยายามเอาเหล็กในนั้นออกเสีย โดยใช้ลูกกุญแจชนิดที่มีรูตรงปลายลูกกุญแจกดลงที่ตรงแผลนั้น เหล็กในก็จะโผล่ขึ้นมาให้คีบออกได้

๒. เมื่อเหล็กในออกแล้ว ใช้สำลีชุบน้ำยาที่เป็นด่างอ่อน ๆ เช่น น้ำแอมโมเนีย, น้ำแอมโมเนียหอม, น้ำโซดาไบคาร์บอเนต, น้ำปูนใส หรือน้ำเกลือ ชุบปิดแผลไว้

๓. อาการปวดเจ็บอาจให้รับประทานยาระงับปวด เช่น แอสไพริน

๔. ถ้าถูกแมลงต่อยบริเวณคอหรือหน้าทำให้บวมจนหายใจไม่ออก ควรจะรีบนำส่งโรงพยาบาล ซึ่งจะได้รับการช่วยเหลือโดยวิธีการผ่าตัด เจาะหลอดลมที่บริเวณคอ เพื่อให้หายใจสะดวก ( Tracheotomy )

## แผลถูกแมลงป่องต่อย, ตะขาบหรือแมงมุมกัด

บาดแผลพวกนี้จะทำให้เกิดอาการอย่างพวกแมลงต่อยที่กล่าวข้างต้น แต่จะบวมและปวดมาก บางคนอาจแพ้พิษมาก มีไข้สูง คลื่นไส้อาเจียน ทั้งนี้เนื่องจากพิษของมันถูกดูดซึมซาบเข้าสู่กระแสโลหิต

**การปัจจุบันพยาบาล**

๑ ) ใช้เชือกหรือทูนิเกต์รัดเหนือบาดแผล เพื่อกันไม่ให้พิษถูกดูดซึมซาบไปทั่วกระแสโลหิต

๒) ใช้ปากสะอาดดูดที่บาดแผลแล้วบ้วนทิ้ง เพื่อดูดเอาพิษออก

๓) อาจผ่าหรือกรีดบาดแผลให้กว้าง แล้วใช้เกล็ดด่างทับทิมยัดเข้าไปในแผล

๔) อาจใช้เหล็กเผาไฟแล้วจี้ลงที่แผล เพื่อทำลายพิษนั้น

๕) ทาแผลด้วยทิงเจอร์ไอโอดีน ๒%

๖) ถ้าบริเวณนั้นบวมมาก อาจใช้วางก้อนหรือถุงน้ำแข็ง เพื่อเป็นการประคบ ทำให้การบวมยุบเร็วขึ้น

๗) ในบางรายชีพจรเบา ถ้าจำเป็นอาจจะต้องให้ยาบำรุงหัวใจ

## งูกัด

ต่อมน้ำพิษงูเจริญเปลี่ยนแปลงมาจากต่อมน้ำลาย พิษจะมากหรือน้อยแล้วแต่ชนิดของงู เขี้ยวงูอาจอยู่ด้านหน้าหรือตอนสุดมุมปาก จะมีท่อนำน้ำพิษมาจากต่อมน้ำพิษมาเปิดที่เขี้ยว เวลาที่งูกัดต่อมน้ำพิษจะขับน้ำพิษออกมาลงสู่บาดแผลที่กัดนั้น งูซึ่งกัดครั้งแรก ๆ อาจมีน้ำพิษออกมาราว ๆ ๐.๖-๑.๐ ล.บ.ซ.ม. แต่ในการกัดตอนหลัง ๆ น้ำพิษจะลดน้อยลงไปทุกที

**การพยาบาล**

๑) ต้องตรวจดูรอยเขี้ยว แล้วใช้เชือกหรือทูนิเกต์รัดตอนเหนือแผลนั้น เพื่อกันไม่ให้พิษนั้นซึมซาบเข้ากระแสโลหิต (พิษที่ซึมซาบเข้าไปได้นี้ มีฤทธิ์ที่จะทำให้มีอัมพาตต่อเส้นประสาทที่เกี่ยวข้องกับการหายใจ ผู้ป่วยจะตายก็เนื่องจากการหายใจหยุด และพิษของมันอาจทำให้ความดันโลหิตลดต่ำลงได้มาก ๆ จนอาจตายได้)

๒) ใช้ปากสะอาด ๆ ดูดที่บาดแผลแล้วบ้วนทิ้ง เพื่อเป็นการดูดเอาพิษออกจากบาดแผลนั้น

๓) ล้างแผลด้วยน้ำยาด่างทับทิมแก่ ๆ หรือใช้เกล็ดด่างทับทิมยัดแผลนั้น

๔) ให้ยาบำรุงหัวใจ หรือยาที่เพิ่มความดันโลหิต ถ้าหายาไม่ได้จะให้ดื่มบรั่นดีหรือวิสกี้สักเล็กน้อยก็ได้

๕) ฉีดเซรุ่มเพื่อทำลายพิษงู (ซึ่งจะต้องปรึกษาแพทย์หรือรีบนำส่งโรงพยาบาลที่ใกล้เคียง)

เซรุ่มทำลายพิษที่ใช้ฉีด มักเป็นชนิดที่ทำลายพิษงูหลาย ๆ ชนิดรวมกัน เพราะส่วนมากแล้วไม่ทราบว่างูที่กัดนั้นเป็นชนิดใด ฉะนั้น ถ้าได้ตัวงูที่กัด หรือทราบว่างูที่กัดนั้นเป็นงูอะไร อาจใช้เซรุ่มทำลายพิษเฉพาะงูนั้น ๆ ได้

## สุนัขบ้ากัด

เมื่อถูกสุนัขบ้ากัด ผู้ป่วยจะเกิดอาการของโรคกลัวน้ำ (Hydrophobia) ขึ้น เชื้อที่ทำให้เกิดโรคกลัวน้ำเป็นเชื้อจำพวกไวรัสที่จะมีอยู่ในน้ำลายของสุนัขที่เป็นโรคกลัวน้ำ เชื้อไวรัสจะเข้าสู่บาดแผลที่ถูกกัดแล้วไปสู่สมอง

ระยะฟักตัวของโรค (คือเวลาตั้งแต่เชื้อไวรัสโรคกลัวน้ำเข้าสู่บาดแผล ไปจนถึงเวลาที่ผู้ป่วยเกิดอาการของโรคกลัวน้ำขึ้น) ไม่ค่อยแน่นอน อาจเกิดภายใน ๗ วันจนถึงหลาย ๆ เดือน เฉลี่ยแล้วราว ๆ ๓ เดือน

สัตว์ที่อาจเกิดโรคกลัวน้ำได้นั้น ได้แก่พวกสุนัข, วัว, ม้า, แพะ, แกะ, แมว หรือสัตว์ที่เลี้ยงลูกด้วยนม

**ลักษณะของสุนัขบ้า**

สุนัขบ้าอาจมีอาการเป็น ๒ จำพวกด้วยกัน

จำพวกที่ ๑ "ชนิดอาละวาด"

สุนัขพวกนี้จะดุ ตื่นตกใจง่าย กระสับกระส่าย วิ่งตลอดเวลา ถ้าพบสิ่งใดขวางหน้าจะกัดไม่เลือก ไม่กินอาหาร ลิ้นแลบห้อยน้ำลายไหล หางตก ดื่มน้ำไม่ได้ (อาการกลัวน้ำนั้นเนื่องจากมีอัมพาตของหลอดอาหาร จึงกลืนน้ำลงไปไม่ได้ ทำให้มีอาการคล้าย ๆ กับกลัวน้ำในขณะที่ดื่มน้ำหรือกลืนอาหาร) ตอนสุดท้ายจะมีอัมพาตเดินไม่ได้ และในที่สุดตาย

จำพวกที่ ๒ "ชนิดอัมพาต"

สุนัขบ้าพวกนี้ พอเริ่มเป็นโรคก็เป็นอัมพาต จะนอนนิ่งไม่กินอาหารหรือดื่มน้ำ มีขย้อนหรืออาเจียน ลิ้นจะแลบห้อย ลิ้นสั่น น้ำลายไหล ระยะสุดท้ายหายใจขัดและตาย

**อาการของผู้ป่วยที่เป็นโรคกลัวน้ำ**

ผู้ป่วยที่ถูกสุนัขบ้ากัด เมื่อเกิดอาการโรคกลัวน้ำขึ้น มักมีอาการคล้ายกับสุนัขบ้าอย่างพวกแรก ถ้าตรวจบาดแผลมักจะเห็นว่าแผลหายไปแล้ว หรือถ้ายังคงมีแผลอยู่ แผลที่เกิดขึ้นนั้นมักจะเจ็บแข็ง และบวมเพียงเล็กน้อย

เมื่อเริ่มมีอาการ จะปวดศีรษะกระสับกระส่าย คอจะบิดเอี้ยวไปมา หายใจขัด ลิ้นแข็ง กระหายน้ำมาก แต่ไม่อาจกลืนอาหารหรือดื่มน้ำได้ ในระยะหลังจะมีการชักกระตุก หายใจขัดมากขึ้น หมดความรู้สึก และตาย

**การปฐมพยาบาล**

เมื่อถูกสุนัขบ้ากัด (หรือสงสัยว่าสุนัขนั้นเป็นบ้า)

๑) ใช้เชือกหรือทูนิเกต์รัดเหนือตำแหน่งที่ถูกกัด

๒) ให้ตัวผู้ป่วยเองดูดที่บาดแผลแล้วบ้วนทิ้ง

๓) ชะล้างบาดแผลด้วยน้ำอุ่นหรือน้ำปรอท ๑ : ๑๐๐๐ แล้วทาแผลด้วยทิงเจอร์ไอโอดีน ๒ ๑/๒

๒) อาจใช้เหล็กเผาไฟจี้ลงที่บาดแผลเพื่อทำลายเชื้อ หรือใช้กรดคาร์บอลิค หรือซิลเวอร์ไนเตรต (เกลือเงิน) จี้ลงบนบาดแผล

๕) แนะนำฉีดวัคซีนกันโรคกลัวน้ำ

## แมงกะพรุนไฟ

เมื่อถูกแมงกะพรุนไฟ ผิวหนังจะไหม้ และมีอาการปวดแสบปวดร้อน ในตอนหลังจะพอง แตก และแผลหายช้า

**ปฐมพยาบาล**

เมื่อถูกตอนแรก ใช้ทรายตามชายหาดนั้นถูบนผิวหนังเพื่อขัดเอาน้ำเมือก ๆ จากตัวแมงกะพรุนไฟบนผิวหนังออก

ต่อมาใช้พวกด่างอ่อน ๆ เช่น น้ำแอมโมเนีย, น้ำแอมโมเนียหอม หรือน้ำยาโซดาไบคาร์บอเนต ๓% ชุบปิดแผลนั้นไว้

## แผลปลายัก

แผลปลายัก อาจเนื่องจากถูกส่วนแหลมที่เงี่ยง, ครีบ หรือเหงือกของปลา ทำให้เกิดอาการอักเสบ ปวด บวม และมีไข้ได้ปลาบางชนิด เช่น

ปลาดุกทะเล ถ้าถูกเงี่ยงปลาพวกนี้เข้าจะเกิดพิษมาก ปวดบวมและมีไข้สูง อาจมีอาการปวดศีรษะและคลื่นไส้อาเจียนได้

**การปฐมพยาบาล**

ถ้ามีสิ่งใด เช่นเงี่ยงหักคาอยู่จะต้องดึงออกเสีย ถ้าแผลแคบอาจใช้มีดกรีดให้กว้างและชะล้างบาดแผลด้วยน้ำยาด่างทับทิมละลายแก่ ๆ

## อย่าลืม !

เมื่อพบผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุมีบาดแผลขึ้น ย่อมเป็นกฎตายตัวที่จะต้องแนะนำให้ผู้ป่วยได้รับการฉีดยาป้องกันบาดทะยักทุกรายไป.

**การรักษาโรคมะเร็งต้องทำในระยะเริ่มเป็น**

**ถ้าลุกลามมากผลหายจะน้อยลง**

**หรือไม่หายเลยเมื่อเป็นมากเกินไป**

# บทที่ ๓
# ไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวก
## (BURNS AND SCALDS)

## ไฟไหม้ (BURNS)

หมายถึงการทำลายผิวหนังหรือเนื้อ เนื่องมาจากถูกความร้อน ซึ่งอาจเกิดจากไฟ, ฟ้าผ่า, กระแสไฟฟ้า, รังสีเรินต์เกนต์ (X-ray), รังสีอุลตราไวโอเล็ตของแสงแดด (และทั้งนี้อาจรวมหมายถึงการถูกเคมีวัตถุจำพวกกรดและด่างรวมเข้าไปด้วย)

## น้ำร้อนลวก (SCALDS)

หมายถึงการทำลายผิวหนังหรือเนื้อ เนื่องจากถูกความร้อนชนิดเปียก เช่น น้ำเดือด, ไอน้ำ น้ำมันที่ร้อน ๆ เป็นต้น

**การจำแนกชนิด :–** ไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวกนั้นอาจจำแนกออกได้ตามความลึกของชั้นเนื้อที่ถูกทำลาย และเราเรียกชนิดนี้เป็น "ดีกรี" (Degree) ซึ่งมีได้เป็น ๖ ดีกรีด้วยกัน

**ดีกรีที่ ๑** (First Degree) คือผิวหนังนั้นมีสีแดง ซึ่งในตอนหลังก็จะค่อยจางหายหรือลอกไปเอง

**ดีกรีที่ ๒** (Second Degree) ผิวหนังตอนนั้นเกิดพองใสขึ้นและถ้าแตกออกก็จะมีน้ำใส ๆ ไหลออกมา พวกนี้จะมีการทำลายของชั้นหนังกำพร้าตอนผิว ๆ เท่านั้น

ดีกรีที่ ๓ ( Third Degree ) ผิวหนังกำพร้าถูกทำลายไปหมด

ดีกรีที่ ๔ ( Fourth Degree ) ผิวหนังกำพร้าและหนังแท้ถูกทำลายจนถึงชั้นใต้ผิวหนัง

ดีกรีที่ ๕ ( Fifth Degree ) ผิวหนังถูกทำลายจนถึงชั้นกล้ามเนื้อก็ถูกทำลาย

ดีกรีที่ ๖ ( Sixth Degree ) การทำลายมีจนถึงชั้นกระดูกก็ไหม้ไปด้วย

การแบ่งเช่นนี้ก็เพื่อให้รู้ถึงขนาดความลึกของบาดแผลนั้นและเป็นการง่ายที่จะเข้าใจกันได้ในระหว่างผู้ที่มีความรู้ เช่นจะบอกว่า "ผู้ป่วยถูกไฟไหม้อย่างดีกรีที่ ๒" ( Burns Second Degree ) ก็ทำให้รู้และนึกเห็นได้ว่า ผิวหนังที่ไหม้จะพองขึ้นและผิวหนังตอนผิว ๆ เท่านั้นที่ถูกทำลายลง

## การพยากรณ์โรค

ไฟไหม้และน้ำร้อนลวกนั้น ถ้าถูกเพียงเล็กน้อยก็ไม่มีอันตรายร้ายแรงแต่อย่างไร แต่ถ้าถูกมาก ๆ อันตรายจะเกิดขึ้นได้มากตามที่จะได้เล่าถึงอาการของโรคนี้ต่อไป ซึ่งผู้ป่วยอาจถึงตายได้

การพยากรณ์ว่าจะดีหรือเลวเพียงใดนั้น แล้วแต่สาเหตุหลายอย่างเช่น

๑ ) ถ้าผู้ป่วยเป็นเด็ก การพยากรณ์โรคก็เลว เพราะเด็กไม่อาจทนต่อบาดแผลได้ดีเท่าผู้ใหญ่

๒ ) เนื้อที่ของร่างกายที่ถูกไหม้ ถ้าหากว่าถูกไหม้ถึง ๑ ใน ๓

ของเนื้อที่ของร่างกาย การพยากรณ์ก็เลวมาก ในเด็ก ๆ เพียง ๑ ใน ๘ ก็นับว่ามีอันตรายมาก

๓) บริเวณหน้าอกหรือหน้าท้อง ถ้าถูกไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวก อันตรายมักสูงขึ้นกว่าถูกบริเวณอื่น

๔) การบั้จจุบันพยาบาลและการรักษาทำได้ถูกต้องและดีเพียงใด

## อาการ, อันตราย และโรคแทรกซ้อน

อาการและอันตรายเนื่องจากการถูกไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวกนี้ จะมากหรือน้อยก็ย่อมแล้วแต่เนื้อที่ของผิวกายที่ถูกไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวก และแล้วแต่ว่าการรักษาได้รับถูกต้องอย่างไร มีการติดเชื้อ ( Infection ) ของบาดแผลมากน้อยเพียงใด

อาการและโรคแทรกซ้อนนั้นอาจแบ่งได้เป็น ๔ ระยะด้วยกัน ซึ่งแต่ระยะก็อาจทำให้มีอันตรายถึงชีวิตได้ทั้งนั้น และระยะทั้ง ๔ นี้ จะปรากฏอาการเป็นระยะชัดเจนต่อเมื่อไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวกเป็นเนื้อที่กว้าง ๆ

**ระยะที่ ๑ "ระยะช้อคขั้นต้น"** ( Primary Shock )

ผู้ป่วยจะมีอาการช้อคปรากฏทันทีเมื่อถูกไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวกนั้น (อาการของช้อคจะกล่าวอีกต่อไปในบทที่ ๕ ซึ่งจะกล่าวไว้ในเรื่องช้อค) ผู้ป่วยจะไม่รู้สึกตัว หมดสติ ชีพจรเบาแต่เร็วมากกระสับกระส่าย กระหายน้ำ เหงื่อออกตัวเย็น ในระยะหลังอาจสิ้นสติและความรู้สึก ( Coma ) และตาย

อาการช้อคที่เกิดขึ้นในระยะนี้ เชื่อว่าเกิดขึ้นเนื่องจากความเจ็บปวดอย่างมากมายที่ได้รับจากการถูกไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวกนี้ ถ้าผู้ป่วยไม่ตายในระยะนี้ อาการจะกลับคืนดีขึ้น แล้วผ่านเข้าสู่ระยะที่ ๒ ต่อไป

ระยะที่ ๒ "ระยะช้อคขั้นที่ ๒" (Secondary Shock)

อาการช้อคในขั้นนี้จะเกิดขึ้นภายหลังจากถูกไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวกแล้วเป็นเวลาตั้งแต่ ๒–๒๔ ชั่วโมง อาการช้อคระยะนี้ก็คล้ายกับช้อคขั้นต้นแต่ค่อนข้างรุนแรงกว่า สาเหตุที่ทำให้ช้อคในระยะนี้เข้าใจกันว่าเนื่องจากเหตุ ๒ ประการ คือการเสียน้ำจากร่างกายไปมากโดยถูกไฟเผา, เหงื่อออก, และจากที่การเสียน้ำเหลืองไปเป็นส่วนที่พองประการหนึ่ง อีกประการหนึ่งก็เพราะการที่เนื้อถูกทำลายนั้น ทำให้เนื้อนั้นตายเกิดเป็นวัตถุมีพิษชนิดหนึ่ง (เราเรียกกันว่า Histamine-like Substauce) ซึ่งพิษนี้จะถูกดูดซึมซาบเข้าสู่กระแสโลหิต เป็นพิษที่ทำให้ความดันโลหิตลดต่ำลง

ระยะที่ ๓ "ระยะเกิดพิษ" (Septic Toxaemia)

การเกิดเป็นพิษขึ้นก็เนื่องจากการติดเชื้อ (Infection) โดยที่มีแบคทีเรียชนิดที่ทำให้เกิดหนองต่าง ๆ นั้นเข้าสู่บาดแผล ทำให้เกิดอันตรายขึ้นนี้ขึ้น (เช่นแบคทีเรียพวก Streptococci, Staphylocci หรือ Gas Bacilli เป็นต้น) อาการของระยะนี้จะปรากฏขึ้นภายหลังที่ถูกไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวกมาแล้ว ๔๘–๗๒ ชั่วโมง

ที่บาดแผลเราจะพบว่ามีการอักเสบ มีหนองเกิดขึ้น หนองอาจมีกลิ่นเหม็นเน่า ผู้ป่วยจะมีไข้ขึ้นสูง ชีพจรเร็ว ปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ อาจมีอาการหนาวสั่นปัสสาวะเข้มเหลืองจัด เพ้อไม่ค่อยได้สติ ในระยะสุดท้ายอาจหมดสติและความรู้สึก และตาย

อาการในระยะนี้ยิ่งจะรุนแรงและมีอันตรายยิ่งขึ้น ถ้าหากเชื้อโรคเล็ดลอดเข้าสู่กระแสโลหิตได้ แล้วเพิ่มตัวของมันขึ้นอย่างมากมาย และ

ปล่อยพิษของมันลงในกระแสโลหิตซาบซ่านไปทั่วร่างกาย (โรคนี้เราเรียกว่า Septicaemia)

ถ้าหากว่าพ้นจากระยะนี้ไปได้ ผู้ป่วยจะเข้าสู่ระยะที่ ๔

**ระยะที่ ๔ "ระยะหายหรือเกิดแผลเป็น"** (Scar Formation)

เมื่อหายมักเกิดแผลเป็นขึ้น แผลเป็นจะเกิดขึ้นมากหรือน้อยย่อมแล้วแต่การรักษาซึ่งได้รับมาถูกต้องเพียงใด การใช้ยาป้องกันและทำลายเชื้อโรคซึ่งเกิดขึ้นกับบาดแผลนั้นถูกต้องหรือเพียงพอแค่ใด และไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวกนั้นทำลายเนื้อลงไปมีความลึกถึงชั้นไหน ยิ่งแผลลึกมาก แผลเป็นก็เกิดมาก

แผลเป็นนี้ถ้าเกิดขึ้นบริเวณข้อพับต่าง ๆ เช่น ข้อศอก, ข้อเข่า, บริเวณนิ้วมือ ฯลฯ แล้ว ในตอนหลัง ๆ แผลเป็นมักหดตัวดึงรั้งให้ข้อนั้นหดพับตัวเข้า เป็นเหตุให้เหยียดยืดข้อนั้นไม่ได้ ทำให้ผู้ป่วยมีลักษณะน่าเกลียด ทุพพลภาพ และถ้าเป็นแผลเป็นบริเวณหน้า จะทำให้ใบหน้าน่าเกลียด เสียโฉม เป็นเหตุให้ผู้ป่วยเกิดปมด้อยอยู่ในใจ และแม้ว่าจะพ้นอันตรายมาถึง ๓ ระยะจนแผลหายแล้วเช่นนี้ ผู้ป่วยก็ไม่พ้นที่จะตายได้เหมือนกัน โดยการฆ่าตัวตาย

ดังได้กล่าวมาเช่นนี้ช่วยให้เห็นได้ว่า การถูกไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวกย่อมมีความร้ายแรงและมีอันตรายถึงชีวิตได้ การบัจจุบันพยาบาลเรื่องนี้จึงนับเป็นเรื่องใหญ่เรื่องหนึ่งที่จะต้องให้การเอาใจใส่เป็นพิเศษ และด้วยวิธีถูกต้อง

**การปฐมพยาบาล**

๑) ควรรักษาช้อคด่วน

ถ้าผู้ป่วยมีอาการช้อค จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องช่วยเหลือให้พ้นระยะนี้ ก่อนที่ทำการพยาบาลในขั้นต่อไป โดย

(ก) ยกปลายเท้า (หรือปลายเตียงที่นอน) ให้สูงขึ้น ให้ศีรษะต่ำลง ช่วยให้เลือดไปเลี้ยงสมองเพิ่มเติมขึ้น

(ข) ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย โดยการคลุมผ้าห่มหรือวางขวดน้ำร้อนตามร่างกายและมือเท้า

(ค) ให้ยาระงับอาการปวดเจ็บ

(ง) แพทย์อาจสั่งฉีดมอร์ฟีน

(จ) ให้ยาบำรุงหัวใจ

(ฉ) อาจต้องให้น้ำเกลือ (เมื่อถึงโรงพยาบาลแล้ว)

(ช) ถ้าหยุดหายใจ ทำการผายปอด

(อ่านวิธีปฏิบัติโดยละเอียดในเรื่องรักษาช้อค)

๒) ควรรีบปรึกษาแพทย์หรือนำส่งโรงพยาบาลด่วน ซึ่งถ้าอาการหนัก นำส่งโดยเปลหาม

๓) ทำการแต่งบาดแผล :—

(ก) ตัดเสื้อผ้าที่ถูกไฟไหม้ออกทิ้งให้หมด

(ข) ผิวหนังตอนใดพอง ให้ตัดผิวหนังส่วนที่พองนั้นทิ้งจนเหลือแต่เนื้อแผลซึ่งเราจะเห็นมีสีแดง การปล่อยให้ส่วนพองนั้นยังคงอยู่ อาจทำให้มีการพองลุกลามต่อไปหรือเกิดเป็นหนองขึ้นในน้ำที่อยู่ในส่วนพองนั้นและทำให้การใช้ยาทาไม่ได้ถึงตัวบาดแผล

(ค) ล้างแผลด้วยน้ำอุ่น น้ำด่างทับทิม น้ำเกลือ หรือน้ำยาโซดาไบคาร์บอเนต น้ำปูนใส เสร็จแล้วใช้สำลีชุบน้ำเกลือบีดไว้แล้วพันผ้า

๔) แผลอาจใช้ยาต่อไปนี้ทา จะได้ผลดี

(ก) น้ำมันลูกไม้ต่าง ๆ เช่น น้ำมันมะพร้าว น้ำมันมะกอกหรือพาราพิ่น (สำหรับในสถานที่ที่ไม่อาจหายาที่ดีกว่านี้ได้) หรือหาสิ่งใดไม่ได้จริง ๆ จะใช้ไข่ขาวของไข่เป็ดหรือไก่ก็ได้

(ข) น้ำมันว๊าสลิน

(ค) กรดแทนนิค (Tannic Acid) ละลายในน้ำขนาด ๕-๑๐% ละลายใหม่ ๆ แล้วใช้

(ง) กรดพิคริค (Picrie Acid) ละลายในน้ำขนาด ๒% ละลายใหม่ ๆ

(จ) ขี้ผึ้งยูคาลิปตัส (Unguentum Eucalyptus)

(ฉ) ขี้ผึ้งซัลฟา (Sulfanilamide Paste)

จะใช้อย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้ เมื่อทาแผลแล้วใช้ผ้าพันไว้เพื่อบ้องกันความสกปรกต่อไป

๕) บริเวณใดที่เป็นข้อพับ เมื่อถูกไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวกและได้รับการแต่งบาดแผลเรียบร้อยแล้ว โดยเฉพาะในบริเวณแขนหรือขา ควรจะใส่เฝือกไม้ให้แขนหรือขาข้างนั้นอยู่ในท่าเหยียดตรงเอาไว้ เพื่อบ้องกันการหดของแผลเป็นเมื่อหาย และช่วยให้บริเวณนั้นได้พักนิ่ง

๖) อาจให้ยาฉีดบ้องกันบาดทะยักไว้ก่อนด้วย

๗) ถ้าไฟไหม้บริเวณคอ หรือน้ำร้อนลวกในลำคอ อาจทำให้ผู้บ่วยหายใจไม่ออก ควรรีบนำผู้บ่วยส่งโรงพยาบาลโดยด่วนที่สุด เพราะอาจ

ต้องทำการผ่าตัด เจาะหลอดลมที่คอของผู้ป่วย ( Tracheotomy ) เพื่อให้ผู้ป่วยหายใจได้สะดวก

## บาดแผลถูกกรด

บาดแผลที่ถูกกรดจะมีลักษณะเหมือนกับถูกไฟไหม้ ( และอาการต่าง ๆ ก็คล้ายคลึงกัน ถ้าถูกเป็นเนื้อที่มาก ๆ )

ควรล้างแผลนั้นทันทีด้วยน้ำอุ่น ๆ แล้วชุบน้ำยาที่เป็นด่าง เช่น โซดาไบคาร์บอเนต ๒% ชุบปิดแผลไว้

เมื่อแผลใกล้ ๆ จะแห้งดีแล้ว อาจใช้พวกน้ำยาคาลามายน์ ( Calamine Lotion ) ทาก็ได้

## บาดแผลที่ถูกด่าง

ด่างอย่างแรงทำให้ผิวหนังไหม้เช่นเดียวกับกรด เมื่อล้างบาดแผลด้วยน้ำอุ่น ๆ หรือเกลือแล้ว ใช้สำลีชุบกรดน้ำส้มหรือกรดเกลือจาง ๆ (Dilute Hydrochloric Acid ) ขนาด ๑% ชุบปิดแผลเอาไว้

## ถูกสายไฟฟ้า

เมื่อผู้ป่วยถูกสายไฟฟ้า จะทำให้ไหม้หรือมีอาการช้อคตายได้โดยหัวใจหยุดเต้นและหยุดการหายใจทันที จะต้องรีบนำผู้ป่วยให้หลุดออกจากสายไฟนั้น ๆ โดยเร็วเท่าที่โอกาสจะทำได้ ดังนี้ :–

(ก) ปิดสวิทซ์ไฟ

(ข) สวมถุงมือยางแล้วยืนบนพื้นที่ไม่เป็นตัวนำไฟฟ้า ดึงผู้ป่วยออก

(ค) ใช้ผ้ายาว ๆ เช่น ผ้าขาวม้าหรือเชือก จับชายหรือปลายทั้งสอง ข้างละมือ ตลบผ้าหรือเชือกให้คล้องตัวคนไข้ ดึงกระตุกออกมา

เมื่อผู้ป่วยหลุดออกมาได้ ต้องรีบรักษาช้อค ทำการผายปอด และรีบนำส่งโรงพยาบาลเมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวดีขึ้น.

# มะเร็งรักษาได้หายขาด

## สถิติการรักษา

| | | |
|---|---|---|
| *มะเร็งผิวหนัง* | *หายขาด* | *๙๕ เปอร์เซนต์* |
| *มะเร็งมดลูก* | *หายขาด* | *๘๒ ,,* |
| *มะเร็งเต้านม* | *หายขาด* | *๘๒ ,,* |
| *มะเร็งลำไส้และทวารหนัก* | *หายขาด* | *๖๘ ,,* |
| *มะเร็งกะเพาะอาหาร* | *หายขาด* | *๓๗ ,,* |
| *มะเร็งในปอด* | *หายขาด* | *๑๗ ,,* |

# บทที่ ๔
# สิ่งแปลกปลอมเข้าตา หู คอ จมูก และกระเพาะอาหาร
## (FOREIGN BODIES IN EYE-EAR-NOSE-THROAT AND STOMACH)

สิ่งแปลกปลอม หรือ Foreign Bodies ในบทนี้ หมายถึงวัตถุ–เศษวัตถุ หรือเคมีวัตถุใด ๆ ก็ตามที่เข้าสู่ตา หู คอ จมูก และกระเพาะอาหาร เข้าไปค้างหรือตำอยู่ภายในอวัยวะเหล่านี้ เป็นเหตุให้เกิดอาการขึ้น ซึ่งจำเป็นจะต้องให้การปัจจุบันพยาบาลเป็นพิเศษ เพื่อเอาสิ่งเหล่านั้นออกเสีย

### ผงเข้าตา

ผงเข้าตาในที่นี้ หมายถึงเศษวัตถุใด ๆ ก็ตามที่ตกลงไปในตา และอาจจำแนกออกเป็น ๒ ชนิดด้วยกัน

๑) ตกลงไปอยู่ในเปลือกตา และเคลื่อนที่ไปในที่ต่าง ๆ ภายในตานั้นได้ ได้แก่ผงดิน หรือฝุ่น

๒) ฝังลงไปที่ในเปลือกตา หรือตัวลูกตา พวกนี้ได้แก่ผงเหล็ก สะเก็ดหิน หรือประกายหินเหล็กไฟ หรือผงใด ๆ ที่เป็นวัตถุเล็ก ๆ และแข็ง มักพบว่าฝังลงในลูกตาดำหรือตาขาวก็ได้

วัตถุเหล่านี้ บางชนิดถ้าไม่รีบเอาออก อาจทำให้เกิดการอักเสบของลูกตาได้อย่างมากมาย

**ปัจจุบันพยาบาล :—**

๑. พวกผงเล็ก ๆ ที่ไม่ฝังตัวอยู่ในตา

ก) อย่าขยี้ตา

ข) ให้ลืมตาในน้ำที่สะอาด หรือล้างตาด้วยน้ำอุ่น น้ำเกลือ หรือน้ำยาบอริค ๓%

ค) ถ้าผงอยู่เปลือกตาชั้นบน จับเปลือกตาบนให้ทับลงบนเปลือกตาล่าง โดยวิธีนี้ขนตาของเปลือกตาล่างจะทำหน้าที่คล้ายแปรงปัดเอาฝุ่นหรือผงในเปลือกตาบน ติดขนตาออกมาในขณะที่จับเปลือกตาบนโยกไปมา แล้วก็จะเขี่ยออกได้ง่าย

ง) อาจเบิ่ดเปลือกตาบนหรือเปลือกตาล่างให้แยกออก เมื่อเห็นผงชัดเจนแล้วใช้ชายผ้าเช็ดหน้า หรือสำลี ซึ่งบิดให้มีปลายแหลม เขี่ยผงนั้นออก

จ) เมื่อผงออกจากตาแล้ว ควรล้างตาเสีย

๒. ผงฝังอยู่ในเนื้อของตา

ก) อย่าให้ผู้ป่วยขยี้ตา

ข) อย่าพยายามที่จะเขี่ยเอาผงออกให้ได้

ค) เบิ่ดเปลือกตาล่าง แล้วหยอดตาด้วยน้ำมันมะกอกหรือน้ำมันพาราฟีนเหลวที่สะอาด

ง) ให้ผู้ป่วยหลับตา แล้วใช้สำลีก้อนแบน ๆ วางลงที่บนเปลือก

ตาที่หลับแล้วนี้ แล้วพันผ้า เพื่อเป็นการกันไม่ให้ลูกตาเคลื่อนไหว หรือเปลือกตากระพริบมากเกินไป

จ) ปรึกษาแพทย์ หรือนำส่งโรงพยาบาล

## กรดหรือด่างเข้าตา

กรดหรือด่างเข้าตา เป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อลูกตามาก กรดหรือด่างจะกัดลูกตา และในตอนหลังอาจเกิดแผลเป็นของลูกตาดำ ทำให้ตาบอดได้

**ปัจจุบันพยาบาล**

๑) รีบให้ผู้ป่วยลืมตาในน้ำที่สะอาดโดยเร็วที่สุด

๒) ล้างตาด้วยน้ำอุ่น ๆ เสร็จแล้วถ้าเป็นกรดเข้าตา หยอดตาด้วยน้ำด่างอ่อน ๆ เช่น น้ำยาโซดาไบคาร์บอเนตจาง ๆ ถ้าเป็นด่างเข้าตา หยอดน้ำส้มอ่อน ๆ (๑ ช้อนชาต่อน้ำ ๑ ไปนต์)

๓) หลังหยอดตาด้วยน้ำยาดังกล่าวแล้ว หยอดน้ำมันพาราฟีนเหลว ๆ อีกครั้งหนึ่ง

๔) วางก้อนสำลีแบน ๆ ลงที่ตาโดยให้หลับตาก่อน แล้วพันผ้าเอาไว้

๕) ส่งปรึกษาแพทย์ หรือส่งโรงพยาบาล

## ของเข้าหู

พวกนี้มักจะพบในพวกเด็ก ๆ โดยใช้สิ่งต่าง ๆ ยัดเล่นเข้าในหู ซึ่งมักจะได้แก่เมล็ดผลไม้ กระดุม ลูกปัทม์ หรือขนม ฯลฯ

**ปัจจุบันพยาบาล**

ห้ามผู้ป่วยใช้นิ้วของตนหรือไม้แคะหูเพื่อจะเอาของตกลงไปในหูนั้นออก เพราะยิ่งจะทำให้ดันเอาวัตถุนั้นลึกลงไปอีก

๒) ให้เอียงหูข้างนั้นลงต่ำ วัตถุบางชนิดอาจกลิ้งออกได้เอง

๓) ส่งปรึกษาแพทย์ เพื่อใช้เครื่องมือคีบออก

## แมลงเข้าหู

ที่พบโดยมากมักเป็นพวกมด แมลงตัวเล็ก ๆ หรือแมลงสาป

**ปัจจุบันพยาบาล**

หยอดหูข้างนั้นด้วยน้ำอุ่น ๆ หรือจะให้ดีใช้น้ำมันพาราฟีน หรือน้ำมันมะกอกหยอดหู ตัวแมลงมักจะตายแล้วลอยขึ้นมา

ถ้าแมลงนั้นตายแล้วไม่ลอยขึ้นเพราะตัวค่อนข้างโต ต้องส่งปรึกษาแพทย์ เพื่อให้ใช้เครื่องมือคีบออก

## ของเข้าจมูก

ของเข้าจมูกมักจะคล้าย ๆ กับของที่เข้าหู แต่ส่วนมากมักจะพบเป็นพวกเมล็ดผลไม้ต่าง ๆ โดยเด็กยัดเล่นเข้าไปเอง

**ปัจจุบันพยาบาล**

๑) ปิดรูจมูกข้างหนึ่งแล้วสั่งน้ำมูกอย่างแรง ของนั้นอาจจะออกเองได้

๒) อย่าพยายามใช้นิ้วหรือแคะออกเอง ซึ่งจะทำให้ของนั้นยิ่งถูกดันลึกเข้าไป

๓) ส่งปรึกษาแพทย์ เพื่อใช้เครื่องมือเอาออก

## ของติดคอ

ของติดคอมักจะพบว่าเป็นพวกก้างปลา กระดูกไก่หรือเป็ดและพวกสตางค์ ในพวกก้างปลาบางคราวอาจหลุดไปแล้ว แต่รอยแผลที่ก้างปลาตำอยู่ยังคงเป็นเหตุให้มีการเจ็บคออยู่ คล้ายกับก้างปลานั้นคงฝังคาอยู่ ส่วนมากก้างปลามักจะติดอยู่ที่ลำคอตอนบนหรือบริเวณทอนซิล

**ปัจจุบันพยาบาล**

๑) ถ้าเป็นก้างปลาเล็ก ๆ ให้กลืนน้ำ, ข้าวเป็นก้อน ๆ ไม่ต้องเคี้ยว หรือขนมปังปอนด์ที่นุ่ม ๆ ก็อาจหลุดลงไปได้เอง

๒) ถ้าไม่ออก อย่าพยายามไปเขี่ยหรือดึงออก นอกจากจะเห็นได้ชัดเจน จึงคีบออก

๓) ของที่ติดลำคอลึกลงไป ควรส่งปรึกษาแพทย์ เพื่อใช้เครื่องมือพิเศษเอาออก

## ของตกลงในกระเพาะอาหาร

วัตถุที่ตกลงในกระเพาะอาหารอาจมีหลายชนิดด้วยกัน เช่น สตางค์ แหวน เข็มเย็บผ้าหรือเข็มหมุด ตะปู ฯลฯ วัตถุใหญ่ ๆ อาจเป็นเหตุให้ไป

อุดลำไส้อาหารผ่านไม่ได้ ส่วนวัตถุปลายแหลมอาจลงไปทิ่มตำกระเพาะอาหารและลำไส้ทะลุได้ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยการรักษาโดยวิธีผ่าตัด

**ปัจจุบันพยาบาล**

๑) ให้รับประทานขนมปัง ขนมฝรั่งลงไปจำนวนมาก ๆ จะช่วยเป็นตัวหุ้มกันไม่ให้ของที่มีปลายแหลมแทงทะลุกระเพาะอาหารหรือลำไส้

๒) อย่าให้ยาถ่ายเป็นอันขาด

๓) ส่งโรงพยาบาล เพื่อให้การรักษาที่ถูกต้อง

# บทที่ ๕

# การหมดสติ

## (UNCONSCIOUSNESS)

บทนี้นับว่าเป็นเรื่องใหญ่มาก เพราะรวมเอาโรคเข้าไปหลายโรคด้วยกัน และการให้การปัจจุบันพยาบาลนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้โดยถูกต้อง โดยการตรวจและพิจารณาอาการของผู้ป่วยอย่างถี่ถ้วนเสียก่อน ก่อนที่จะหมดสติบางรายอาจมีการชักก่อน หรือบางรายอาจไม่มีการชักก่อนก็ได้แล้วแต่ชนิดโรคนั้น ๆ

### การจำแนกโรคที่ทำให้หมดสติ :

เราอาจจำแนกออกเป็น ๒ พวกใหญ่ ๆ ด้วยกัน

**๑. หมดสติพร้อมกับมีการหายใจลำบากหรือหยุดหายใจ**

ได้แก่โรคที่ทำให้หายใจขัด (ดูเรื่องการหายใจขัด Asphyxia)

**๒. หมดสติแต่ยังคงหายใจ**

พวกนี้ยังออกไปเป็น ๒ พวกย่อย ๆ ดังนี้ :–

ก) พวกที่มีการชักด้วย เช่น

(๑) ลมบ้าหมู (Epilepsy)

(๒) โลหิตเป็นพิษ ยูรีเมีย (Uremia)

(๓) โรคประสาท ฮิสทีเรีย (Hysteria)

(๔) จากยาพิษบางอย่าง เช่น เสตริคนิน

ข) พวกที่ไม่มีการชัก

(๑) เมาเหล้า

(๒) เส้นโลหิตในสมองแตก

(๓) เป็นลม

(๔) ช้อค

(๕) ยาพิษบางอย่าง เช่น ฝิ่น หรือมอร์ฟีน

(๖) พิษเนื่องจากโรคเบาหวาน

(๗) ลมแดด หรือลมร้อน

## ลักษณะของการหมดสติ

ลักษณะของการหมดสติ อาจแบ่งออกได้เป็น ๒ ลักษณะด้วยกัน

๑. มึนงงและซึม (Stupor)

ในพวกหมดสติพวกนี้อาจเพียงแต่มึนซึมไป แต่ถ้าเขย่าตัวหรือปลุกก็อาจตื่นงัวเงียขึ้นมาแล้วหลับไปใหม่ ผู้ป่วยพวกนี้ถ้าหากเปิดเปลือกตาแล้วใช้ไฟฉายเข้าสู่ลูกตา ม่านตาจะเล็กลง (เหมือนเช่นในคนปกติ การตรวจที่ได้ผลเช่นนี้ เราเรียกว่า "ม่านตามีปฏิกิริยาต่อแสงสว่าง") เวลาถามก็อาจพูดตอบได้บ้าง แต่อาจเลอะเลือนไป

๒. หมดสติและความรู้สึกทุกอย่าง (Coma)

พวกนี้นับว่าหมดสติไปเลย และมากกว่าพวกแรก ปลุกไม่ตื่น ม่านตาอาจไม่มีปฏิกิริยาต่อแสงสว่าง

# การตรวจลูกตาในรายที่หมดสติ

การตรวจลูกตาในรายที่หมดสตินั้นทำได้ง่าย ไม่เพียงแต่ช่วยทำให้รู้ว่าผู้ป่วยหมดสติจริงหรือไม่แต่อย่างเดียว การตรวจนี้ยังทำให้ทราบอีกว่าการหมดสตินั้นมากเพียงใด

๑) การตรวจว่าผู้ป่วยหมดสติจริงหรือไม่?

ก) เปิดเปลือกตาบนขึ้นเพื่อให้เห็นลูกตา แล้วใช้เส้นด้ายหรือผ้าเช็ดหน้าเขี่ยเบา ๆ ที่ลูกตาขาว

ข) ใช้ชายผ้าเช็ดหน้าเขี่ยที่ขนตาเวลาที่หลับตาอยู่

โดย ๒ วิธีนี้ ถ้าผู้ป่วยหมดสติก็จะกระพริบตา ถ้าหากหมดสติจริงจะไม่กระพริบตา

๒) การตรวจว่าผู้ป่วยหมดความรู้สึกมากน้อยเพียงใด

ในลูกตาดำ ถ้าสังเกตดูเราจะเห็นว่ามีม่านตาอยู่ และม่านตานี้อาจขยายหรือหดได้ เมื่อได้รับแสงสว่างจัด ๆ ม่านตาจะหดตัวเล็กลง ทำให้ช่องในม่านตาแคบเล็กเข้า แต่ในที่มืด ม่านตาจะขยายตัวเพื่อให้ได้รับแสงสว่างผ่านเข้าลูกตามากขึ้น ซึ่งปรากฏการณ์เช่นนี้เป็นคุณสมบัติตามธรรมชาติของม่านตา

พวกผู้ป่วยที่หมดสติ ม่านตามักจะขยายกว้างเมื่อใช้ไฟฟ้าเดินทางฉายเข้าสู่ลูกตา ถ้าม่านตายังหดตัวได้ก็แสดงว่าการหมดสตินั้นยังไม่มากหรือรุนแรง แต่ถ้าม่านตาขยายและไม่หดตัวเวลาส่องไฟเข้าลูกตา ก็แสดงว่าการหมดสตินั้นเป็นมากและรุนแรง

# หลักปฏิบัติในการให้การปัจจุบันพยาบาล ผู้ป่วยที่หมดสติโดยทั่วไป

๑) ตรวจดูว่าผู้ป่วยหายใจหรือไม่ ถ้าหยุดหายใจต้องทำการผายปอด

๒) ตรวจดูว่ามีการตกเลือดหรือไม่ ถ้ามีทำการห้ามเลือด

๓) จับให้ผู้ป่วยนอนหงาย เอียงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่งเพื่อเป็นการกันไม่ให้ลิ้นตกไปด้านหลังลำคอ ซึ่งจะไปอุดทางหายใจ และเป็นการป้องกันไม่ให้อาเจียนที่ผู้ป่วยอาเจียนออกมานั้นไหลลงสู่หลอดลม เป็นเหตุให้เกิดอันตรายขึ้นต่อไป

ถ้าใบหน้ามีสีแดง ควรให้นอนศีรษะสูงขึ้น โดยการใช้ผ้าม้วนหนุนบริเวณไหล่และศีรษะ แต่ถ้าใบหน้าซีดขาว ควรให้นอนศีรษะต่ำ ๆ

๔) เครื่องนุ่งห่มที่คับ ๆ ในบริเวณคอ หน้าอก ท้อง ควรเปลื้องเครื่องนุ่งห่มส่วนนั้นให้หลวม ถ้ามีฟันปลอมใส่อยู่ถอดฟันปลอมออกเสีย (ถ้ามีของมีค่าอยู่ ควรเก็บรักษาเอาไว้ให้ดี)

๕) ให้นอนราบ เหยียดขาและแขนลงไปตรง ๆ และควรคิดว่าอาจมีกระดูกหักที่หนึ่งที่ใด ซึ่งการเคลื่อนไหวตัวผู้ป่วยจะต้องทำโดยความระมัดระวังยิ่ง

๖) อย่าให้ดื่มหรือกินอาหารแม้แต่น้ำ ในผู้ป่วยที่หมดสติ

๗) ตรวจดูว่ามีบาดแผลที่ใดบ้าง โดยเฉพาะบริเวณศีรษะ

๘) ทำการตรวจหรือค้นหาสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยหมดสติ และประวัติการเกิดอุบัติเหตุของผู้ป่วย อาจได้รับจากผู้อยู่ใกล้ชิด หรือผู้ที่พบเหตุการณ์มาแต่ต้น

๙) ถ้ามีอาการชักขึ้นมา ให้ใช้ม้วนผ้าหรือจุกไม้ก๊อกยัดเข้าไว้ในระหว่างฟัน เพื่อป้องกันมิให้ผู้ป่วยกัดลิ้นตนเอง

๑๐) หมั่นสังเกตชีพจรและการหายใจ

๑๑) ในรายที่เกี่ยวกับคดี ควรจดบันทึกเหตุการณ์ตลอดจนพยานรู้เห็นเอาไว้ด้วย

## วิธีการตรวจผู้ป่วยที่หมดสติ

การตรวจนี้ควรจะทำโดยด่วนและตรวจเป็นลำดับไป ดังนี้:–

๑) **ศีรษะ** ตรวจดูว่ามีบาดแผลซึ่งอาจเป็นตัวต้นเหตุกระทบกระเทือนไปถึงสมองนั้น มีบ้างหรือไม่?

๒) **ใบหน้า** ใบหน้าที่มีสีแดงกล่ำ มักจะเนื่องมาจากเมาเหล้า เส้นโลหิตในสมองแตก หรือมันสมองถูกกด

ถ้าใบหน้าซีด มักจะเนื่องจากมันสมองกระเทือน (Concussion), เป็นลม ช้อค ฯลฯ

ถ้าใบหน้าสีเขียวคล้ำ มักเนื่องมาจากการหายใจขัด โรคลมบ้าหมูขณะที่ชัก

๓) **หูและจมูก** ตรวจดูว่ามีน้ำหรือเลือดออกมาหรือไม่ ถ้ามี มักจะเนื่องจากกระโหลกศีรษะตอนฐานแตก

๔) **ปากและลิ้น** ถ้าหากพบแผลที่ริมฝีปากหรือลิ้น มักจะเนื่องจากลมบ้าหมูขณะชักกัดลิ้นตนเอง

ถ้าบริเวณริมฝีปาก กระพุ้งปาก หรือลิ้น มีสีผิดปกติหรือรอยไหม้ติดอยู่ อาจเป็นสีของยาพิษที่รับประทานเข้าไป

ควรดมกลิ่นหายใจ ซึ่งอาจมีกลิ่นเหล้าหรือกลิ่นผิดปกติอย่างไรบ้าง

๕) **คอ** ควรตรวจดูว่ามีรอยผิดปกติอย่างไรบ้าง ซึ่งอาจจะถูกแขวนคอหรือฆาตกรรมด้วยการรัดคอ

๖) ตา (ก) ดูลักษณะและขนาดของม่านตา และม่านตาทั้งสองข้างเท่ากันหรือไม่

ถ้าม่านตาขยายทั้งสองข้าง มักเนื่องจากช้อค เมาเหล้าหรือพิษยาบางอย่าง (เช่นเบลลาดอนนา)

ถ้าม่านตาทั้งสองข้างเล็กลง มักเนื่องจากยูรีเมีย หรือแพ้พวกฝิ่นและมอร์ฟีน

ถ้าม่านตามีขนาดไม่เท่ากัน มักเนื่องจากมันสมองถูกกด เส้นเลือดในสมองแตก

(ข) ตรวจม่านตาว่ามีปฏิกิริยาต่อแสงสว่างหรือไม่ ดังได้กล่าวมาแล้ว

๗) ตรวจหาตำแหน่งที่มีเลือดออกหรือกระดูกหัก

ตรวจดูกระดูกซี่โครง กระดูกต้นคอ เชิงกราน หรือแขนขา และกระดูกสันหลัง

๘) แขนขา ตรวจว่ามีเลือดออกหรือกระดูกหักหรือไม่? มีอัมพาตของแขนขาบ้างหรือไม่?

๙) ผิวหนัง ถ้าหากซีด – เย็นและมีเหงื่อ มักเนื่องจากช้อคหรือการตกเลือด

ถ้าผิวหนังร้อน มีไข้ มักเนื่องมาจากลมแดด ลมร้อน หรือมันสมองถูกกด

๑๐) การหายใจ ตรวจดูระยะ ลักษณะและจังหวะของการหายใจเปลี่ยนแปลงผิดปกติอย่างใด

๑๑) ชีพจร ชีพจรช้าแต่แรง มักเนื่องจากเมาเหล้าเส้นเลือดในสมองแตก มันสมองถูกกด

ชีพจรช้าและเบา มักเนื่องจากมันสมองกระเทือน แพ้ฝิ่นหรือมอร์ฟีน

ชีพจรเร็วและเบา มักเนื่องจากตกเลือดหรือช้อค

๑๒) การชัก ถ้ามีการชักมักเนื่องจากลมบ้าหมู ยูรีเมีย การแพ้พิษยาบางชนิด (เช่นสตริคนิน)

## เป็นลม (Fainting)

การเป็นลมหน้ามืด เป็นผลเนื่องจากเลือดไปเลี้ยงสมองน้อยไปชั่วคราว

สาเหตุ เนื่องจากร่างกายอ่อนเพลีย อยู่ในที่ที่มีฝูงชนแออัดยัดเยียด การถ่ายเทอากาศบริสุทธิ์ไม่สะดวก การออกแรงหรือกำลังมากเกินไป อากาศร้อนอบอ้าว ตื่นเต้นตกใจหรือเสียใจมากเกินไป

อาการ วิงเวียนศีรษะ หน้ามืด ตามัว ใจสั่น ใบหน้าจะซีด มีเหงื่อออกตามฝ่ามือฝ่าเท้าและหน้าผาก อาจล้มลงและหมดสติ (แต่ไม่มีอาการชัก) ชีพจรจะเบา หายใจแผ่ว ๆ

**การปฐมพยาบาล**

๑) เมื่อรู้สึกเวียนศีรษะ หน้ามืด ต้องให้ผู้ป่วยนั่งลงสูดหายใจยาว ๆ ให้จิบน้ำเย็น ๆ บ้างเล็กน้อย

๒ ) เมื่อหมดสติ

(ก) ให้ผู้ป่วยนอนลง

(ข) เปลื้องเสื้อผ้าให้หลวม

(ค) ห้ามคนมุงดูรอบ ๆ

(ง) พัดให้ผู้ป่วย

(จ) ให้ดมยาหอม ๆ หรือแอมโมเนียหอม

(ฉ) เช็ดเหงื่อตามมือ เท้า และหน้าผาก

(ช) ถ้าไม่ฟื้น ควรให้ความอบอุ่นและผายปอด แล้วรีบปรึกษาแพทย์

## ช้อค (SHOCK)

ช้อค เป็นอาการอย่างหนึ่ง ซึ่งเนื่องมาจากสาเหตุจากโรคหลายอย่างด้วยกัน ช้อคเป็นเพียงอาการของโรค แต่มิใช่ตัวโรค ดังนั้นในการรักษา ควรรักษาโรคซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดอาการนี้ไปด้วย แต่อย่างไรก็ตามการปัจจุบันพยาบาลนั้นจำต้อง "รักษาช้อคก่อน" (Treat Shock first) อาการช้อคอาจเป็นชนิด ขั้นต้น หรือ ขั้นที่สอง (ดังได้กล่าวไว้ในเรื่องไฟไหม้และน้ำร้อนลวกมาแล้วครั้งหนึ่ง แต่อาการก็คล้ายคลึงกันทุกอย่าง)

สาเหตุ สาเหตุที่ทำให้ช้อคอาจเนื่องจากสาเหตุต่อไปนี้ :–

๑ ) พวกที่อ่อนเพลียมาก ๆ หรือออกแรงมากเกินไป

๒ ) ความเจ็บปวดอย่างมากมายโดยสาเหตุใดก็ตาม

๓ ) การมีบาดแผลโตมาก หรือชอกช้ำมาก ๆ

๔ ) เนื่องจากถูกความร้อนหรือความเย็นจัด ๆ

๕) การเสียน้ำจากร่างกายมาก หรือการตกเลือดมาก ๆ

๖) จากพิษของโรคต่าง โดยผู้ป่วยมีโรคอยู่ก่อนแล้ว

๗) ตื่นเต้น กลัว หรือตกใจมาก ๆ

อาการ

๑) ใบหน้าซีด

๒) เหงื่อออก ตัวเย็นชืด

๓) กระสับกระส่าย

๔) คลื่นไส้–อาเจียน

๕) ชีพจรเต้นเร็ว เบา และไม่สม่ำเสมอ

๖) ความดันโลหิตต่ำลงมาก

๗) หายใจเร็วหอบ–ตื้น

๘) อุณหภูมิจะต่ำ

๙) หมดสติ

**การปฐมพยาบาล**

๑) ถ้ามีการตกเลือด ต้องทำการห้ามเลือดโดยวิธีหนึ่งวิธีใด

๒) ให้นอนยกขาให้สูงขึ้น ศีรษะต่ำลง เพื่อให้เลือดไปเลี้ยงสมองให้มากขึ้น

๓) ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย โดยการห่มผ้า วางกระเป๋าน้ำร้อนหรือขวดน้ำร้อนตามร่างกาย

๔) ให้ดื่มกาแฟหรือกาแฟดำร้อนอุ่น ๆ ซึ่งจะเป็นการช่วยกระตุ้นหัวใจ

๕ ) บางครั้งแพทย์อาจสั่งฉีดมอร์ฟีน เพื่อระงับความเจ็บปวดและอาการกระวนกระวาย

๖ ) คอยนับชีพจรและหายใจทุก ๑๕ นาที

๗ ) ถ้ามีแผลตามแขนหรือขา ควรแต่งบาดแผลแล้วใส่เฝือกไม้ให้ทำให้บริเวณนั้นอยู่นิ่ง เพราะถ้าปล่อยอยู่โดยไม่เข้าเฝือก บริเวณนั้นเคลื่อนไหวได้ จะทำให้เกิดความปวดเจ็บของบาดแผลมากขึ้น

๘ ) ถ้าหยุดหายใจ ทำการผายปอด

๙ ) รีบนำส่งโรงพยาบาล โดยใช้เปลหาม

## เส้นเลือดในสมองแตก

**( Apoplexy or Cerebral Haemorrhage )**

การมีเส้นเลือดในสมองแตก จะเป็นอันตรายต่อชีวิตได้มาก โดยที่เลือดออกมาขังอยู่ในเนื้อสมองนั้น จะกดดันเนื้อสมองและศูนย์ประสาทกลางในสมอง มักจะพบในคนสูงอายุ โรคความดันโรคหิตสูง หรือกามโรคของเส้นเลือดในสมอง

อาการ

๑ ) มักให้ประวัติของการออกแรงทำงานมาก ๆ หรือนั่งนาน ๆ แล้วลุกขึ้นทันที ขณะที่ลุกขึ้นนั้นความดันโลหิตจะสูงขึ้น ทำให้เส้นเลือดในสมองแตกเพราะความดันในเส้นเลือดสูงขึ้น

๒ ) ผู้ป่วยจะล้มลงทันที และหมดสติไป

๓ ) ใบหน้าจะมีสีแดง

๔) หายใจจะตื้น และกรนเสียงดัง

๕) ชีพจรช้า แต่แรง

๖) ม่านตาไม่มีปฏิกิริยาต่อแสงสว่าง บางรายม่านตามีขนาดไม่เท่ากัน

๗) มีอัมพาตไปครึ่งซีก อัมพาตนี้จะมีครึ่งซีกของตรงกันข้ามกับซีกสมองที่เส้นเลือดแตก เช่น เส้นโลหิตในสมองซีกซ้ายแตก ก็จะมีอัมพาตครึ่งซีกขวา โดยยกแขนขาไม่ขึ้น

**การปัจจุบันพยาบาล**

๑) รีบนำส่งโรงพยาบาลโดยใช้เปลหาม

๒) ให้นอนหงายยกศีรษะให้สูงขึ้น เอาน้ำแข็งวางบริเวณศีรษะ

๓) คอยสังเกตตรวจชีพจรและหายใจ

๔) อย่าให้ยาบำรุงหัวใจแต่อย่างใจ เพราะยาบำรุงหัวใจทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น ซึ่งจะทำให้เลือดในสมองยิ่งออกมากขึ้นอีก

๕) อย่าให้ดื่มน้ำหรืออาหารแต่อย่างใดเลย ในขณะหมดสติ เพราะอาจสำลักน้ำหรืออาหารลงในปอด

พวกนี้อาจฟื้นขึ้นภายใน ๒๔ ช.ม.–๓ วัน แล้วแต่เส้นเลือดที่แตกนั้นเป็นเส้นฝอยหรือเส้นใหญ่ ๆ ถ้าเส้นใหญ่ ๆ แตกมักไม่ฟื้นและทุกรายถ้าฟื้นแล้วก็มักมีอัมพาตไปครึ่งซีก

## เมาเหล้า (Alcohol)

อาการ

๑) ใบหน้าแดง ริมฝีปากซีด

๒) ตาแดง

๒) ม่านตาขยาย และบางรายถ้าเมามาก ๆ ม่านตาจะไม่มีปฏิกิริยาต่อแสงสว่าง

๔) ผิวหนังมีเหงื่อชุ่ม

๕) เดินโซเซ และงุนงง

๖) ไม่มีสติสัมปชัญญะ

๗) บางรายอาจมีชักแล้วสิ้นสติ

**การปัจจุบันพยาบาล**

๑) ต้องให้อาเจียนออกโดยใช้นิ้วล้วงคอให้อาเจียน หรืออาจใส่สายยางลงไปในกระเพาะอาหาร แล้วล้างกระเพาะอาหาร

๒) ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย โดยห่มผ้าหรือวางขวดน้ำร้อน

๓) ลูบบริเวณหน้าผากและศีรษะด้วยน้ำเย็น หรือน้ำเย็นเจือน้ำโอดิโคโลนจ์อ่อน ๆ

๔) ถ้าผู้ป่วยยังรู้สึกตัวบ้าง ให้ดื่มกาแฟดำร้อนชงแก่ ๆ ถ้าไม่รู้สึกตัวอาจต้องฉีดยาพวกคาเฟอีน (Caffeine)

๕) รายที่เมาจนหมดสติมากแก้ไม่ฟื้น ควรส่งโรงพยาบาล

## ลมแดด (Sun-Stroke)

สาเหตุ ลมแดดที่เกิดขึ้น เนื่องจากการอยู่ในกลางแจ้งและถูกแสงแดดอยู่เป็นเวลานาน ๆ โดยเฉพาะบริเวณศีรษะหรือสันหลัง การดื่มเหล้ามากเกินไปเวลาอากาศร้อน ๆ ช่วยให้เกิดลมแดดได้ง่าย

อาการ คล้าย ๆ กับเป็นลม จะมีคลื่นไส้อาเจียน กระหายน้ำมาก

ตาแดง ผิวหนังจะแห้ง และตัวร้อน ถ้าวัดอุณหภูมิดูอาจมีไข้ถึง ๑๐๕ ดีกรีฟาเรนไฮต์ การหายใจหอบถี่

ม่านตา ตอนแรก ๆ จะหดตัว แต่ตอนหลังขยายตัว

ชีพจร เร็วมากและเบา

อาจมีอาการชัก แล้วหมดสติ

**การปฐมพยาบาล**

๑) ให้ผู้ป่วยนอนหงาย ยกศีรษะและไหล่ให้สูงขึ้น

๒) ให้อยู่ในที่ร่ม โปร่ง และลมพัดเย็นสบาย

๓) ปลดเสื้อผ้าและเครื่องแต่งกายให้หลวม

๔) ใช้น้ำเย็นราดบริเวณศีรษะ คอ และลำตัว

๕) เมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัว อุณหภูมิของร่างกายลดลง ตัวเย็นลง ให้นำผู้ป่วยมานอนบนเตียงและห่มผ้าให้ความอบอุ่น

๖) ถ้าหยุดหายใจ ต้องทำการผายปอด

๗) ถ้ารู้สึกตัวบ้าง ให้ดื่มน้ำชากาแฟดำแก่ ๆ และร้อน ๆ

## ลมร้อน (Heat-Stroke)

สาเหตุ อยู่ในที่ที่มีอากาศร้อนอบอ้าว โดยเฉพาะเมื่อบรรยากาศค่อนข้างชื้น ซึ่งทำให้การระบายความร้อนจากร่างกายได้น้อย การสวมเสื้อผ้าหนาเกินไปในอากาศร้อน ๆ มักพบในคนที่อ่อนเพลีย หัวใจอ่อน และท้องผูกอยู่ก่อนแล้ว

อาการ

๑) ใบหน้าและผิวหนังซีด

๒) ตัวเย็น

๓) อุณหภูมิต่ำกว่าปกติ

๔) ชีพจรเร็ว เบา

๕) หมดสติ

**การปฐมพยาบาล**

ทำการรักษาคล้าย ๆ กับช้อค ควรให้ความอบอุ่นอยู่ตลอดเวลา (ดูเรื่องช้อค)

## ลมบ้าหมู (Epilepsy)

โรคลมบ้าหมู มักจะให้ประวัติเป็นมาหลายครั้งแล้ว จะมีอาการชักก่อน แล้วจึงหมดสติ

อาการ ตัวผู้ป่วยเองซึ่งเคยชักมาก่อน มักจะรู้สึกตัวเองก่อนว่าตนจะชัก มีอาการบอกล่วงหน้าประจำตัว เช่น มีเสียงดังในหู ตามีวงกลม ๆ พร่า ๆ ฯลฯ เมื่อมีอาการบอกล่วงหน้าเช่นนี้แล้ว ต่อมาก็จะชัก มักจะร้องก่อนด้วยเสียงอันดัง แล้วล้มลงชักกระตุก กล้ามเนื้อแข็ง มือกำแน่น เท้าเหยียดแข็ง ขากรรไกรกัดและเคลื่อนไปมา การชักอาจมีไปทั้งตัว ใบหน้าสีเขียวคล้ำ อาจถ่ายอุจจาระปัสสาวะออกมาโดยไม่รู้สึกตัว น้ำลายฟูมปาก เวลาล้มลงชักอาจเกิดบาดแผลขึ้นบริเวณศีรษะที่ฟาดกับพื้น เวลาชักอาจกัดลิ้นตนเองเป็นแผลมีเลือดออก ถ้าดูใบหน้าก็จะเห็นลูกตากลอกไป

มา ชักอยู่ ๒-๓ นาทีก็หยุดชัก กล้ามเนื้อจะหย่อนตัว ผู้ป่วยจะหมดสติหลับแน่นิ่งไป กรนเสียงดัง ใบหน้าค่อย ๆ มีสีแดงขึ้นเมื่อฟื้นรู้สึกตัวขึ้นมักปวดศีรษะมาก

**การปฐมพยาบาล**

เวลาชัก คอยจับตัวและศีรษะไว้เพื่อกันไม่ให้ได้รับอันตราย เช่น ตกเตียงหรือศีรษะฟาดพื้น หรือเกิดบาดแผลขึ้น หาผ้า, ด้ามช้อน หรือของแข็ง งัดเข้าในระหว่างฟัน เพื่อกันกัดลิ้นตนเอง

เมื่อหยุดชัก ให้ได้นอนพักผ่อน อย่าปลุกหรือเรียกให้ตื่น อย่าให้ดื่มน้ำหรือกินอาหารในขณะที่ชักหรือยังไม่รู้สึกตัว ต้องคอยเฝ้าอยู่จนกว่าจะฟื้น เพื่อระวังอาจจะมีชักซ้ำขึ้นอีก

## มันสมองกระเทือน (Brain Concussion)

สาเหตุ มักเนื่องจากถูกตีศีรษะ หรือล้มและศีรษะฟาดพื้น

อาการ มักมีสลบ หมดสติ บางครั้งอาจฟื้นขึ้นแล้วกลับสลบไปสลับกัน ซึมงง ใบหน้าซีด ตัวเย็น หายใจหอบแผ่วเบา ชีพจรเบาเร็ว ไม่มีอัมพาต บางรายอาจเพ้อ ดิ้นรนกระสับกระส่าย บางรายมีคลื่นไส้อาเจียน ม่านตายังคงมีปฏิกิริยาต่อแสงสว่าง

(ควรตรวจหาว่ากระโหลกศีรษะแตกหรือไม่)

**การปฐมพยาบาล**

๑) เตรียมผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลโดยใช้เปลหาม

๒) ให้ผู้ป่วยนอนหงาย เอียงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง (แต่ไม่ใช่

ด้านที่มีบาดแผลของศีรษะ ) นอนให้ศีรษะต่ำ ถ้ามีใบหน้าซีด แต่ถ้ากลับมีใบหน้าสีแดง ให้นอนยกศีรษะสูงขึ้น

๓ ) ถ้ามีบาดแผลบริเวณศีรษะ ควรชะล้างและแต่งบาดแผลเสียก่อน

๔ ) ถ้ามีตกเลือด ควรห้ามเลือดเสียให้หยุด

๕ ) ห่มผ้าหรือวางขวดน้ำร้อนตามร่างกายให้ความอบอุ่น

๖ ) บริเวณศีรษะวางก้อนหรือถุงน้ำแข็ง

๗ ) อย่าให้ยาบำรุงหัวใจ

๗ ) อย่าให้อาหารหรือน้ำดื่ม ถ้าผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว

( การปัจจุบันพยาบาลนี้ จะคล้ายคลึงกับในรายกระโหลกศีรษะแตก ซึ่งจะได้กล่าวในบทต่อไป )

## มันสมองถูกกด ( Brain Compression )

มักเกิดมีขึ้นเมื่อเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับถูกตีบริเวณศีรษะ มีกระโหลกศีรษะแตก และกระดูกที่แตกนั้นทิ่มตำหรือฝังลงไปในเนื้อสมอง เนื้อสมองเป็นศูนย์กลางใหญ่ในการบังคับบัญชาร่างกายเมื่อถูกกดเช่นนั้นก็จะเกิดอาการขึ้น นอกจากนี้อาจเกิดขึ้นในรายที่มีเลือดขังในสมอง เลือดนั้นก็จะกดต่อเนื้อสมองเหมือนกัน

อาการ ใบหน้ามีสีแดง ชีพจรช้าแต่แรง หายใจลึก ช้า กรน อุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้น (มีไข้) ม่านตามักมีขนาดไม่เท่ากัน อาจมีอัมพาตครึ่งซีก

**การปฐมพยาบาล**

เช่นเดียวกับในรายมันสมองกระเทือน และกระโหลกศีรษะแตก (ในบทที่ ๖)

## ยูรีเมีย (Uremia)

ยูรีเมีย เป็นอาการของโลหิตเป็นพิษขึ้น เพราะมีของเสียในร่างกายอยู่ในเลือดมาก เนื่องจากไตไม่สามารถจะขับออกทิ้งได้จะพบในผู้ป่วยที่เป็นโรคไตอักเสบเรื้อรัง หรือทางเดินปัสสาวะถูกอุดตันโดยสาเหตุใดก็ตาม เช่น นิ่ว หรือต่อมลูกหมากโตขึ้น

อาการ เริ่มต้นด้วยอาการปวดศีรษะ เวลาที่หมดสติอาจปลุกแล้วรู้สึกตัวหรือไม่รู้สึกตัวก็ได้ ม่านตาหดตัวเล็กลง ผิวหนังแห้ง ชีพจรแรง อาจมีชักเป็นพัก ๆ ลิ้นหนาและฝ้า หายใจมีกลิ่นเหม็นเหมือนกลิ่นปัสสาวะ

**การปฐมพยาบาล**

ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย และรีบนำส่งโรงพยาบาล

## คนจมน้ำ (Drowning)

คนที่จมน้ำ ตอนแรก ๆ จะสำลักน้ำ และดื่มน้ำเข้าจนเต็มกระเพาะอาหาร ตอนหลังจะมีน้ำเข้าไปเต็มหลอดลมและปอด ทำให้มีอาการของการหายใจขัด (Asphyxia ซึ่งจะกล่าวต่อไป)

อาการ ปากซีด หน้าและลิ้นบวม มีอาการหายใจขัดและต่อมาจะหยุดหายใจ ชีพจรจะเบาลง และในที่สุดคลำชีพจรไม่พบหัวใจหยุดเต้นและตาย

**การปฐมพยาบาล**

๑) ทำการเอาน้ำออกจากกระเพาะอาหารและปอด มีต่างกันได้หลายวิธี

ก) ใช้นิ้วล้วงคอให้อาเจียนออก

ข) จับแบกพาดบ่า ให้บริเวณท้องอยู่บนบ่า ศีรษะอยู่และห้อยไปด้านหลัง พาวิ่ง ช่วยเขย่าให้น้ำออก

ค) ให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ ผู้พยาบาลยืนคร่อมผู้ป่วยตรงระดับตะโพก หันหน้าไปทางศีรษะผู้ป่วย ก้มตัวลงใช้มือทั้งสองจับบริเวณใต้ชายโครงทั้งสองข้างของผู้ป่วย ยกขึ้นและวางลงสลับกันโดยวิธีนี้น้ำจะออกได้ทางปากและจมูก เมื่อน้ำออกเช่นนี้ผู้ป่วยจะเริ่มหายใจบ้าง

๒) ลงมือทำการผายปอดเมื่อผู้ป่วยเริ่มหายใจ

๓) ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย

๔) เมื่อฟื้นหรือรู้สึกตัว ให้จิบกาแฟดำหรือบรั่นดีเล็กน้อยเพื่อช่วยกระตุ้นหัวใจ

๕) หมั่นเช็ดตัวผู้ป่วยให้แห้ง

๖) ถ้ายังไม่ฟื้น อย่าให้ยาบำรุงหัวใจ

๗) ถ้ายังไม่ฟื้น อย่าเลิกให้การช่วยเหลือ การผายปอดควรกระทำต่อไปเรื่อย ๆ จนกว่าผู้ป่วยจะฟื้น และหายใจสะดวกอย่างปกติ

๘) ส่งโรงพยาบาล

## หายใจขัด (Asphyxia)

การหายใจขัด เป็นอาการที่เกิดขึ้นเนื่องจากปอดได้รับอ๊อกซิเจน

ไม่เพียงพอ เพราะมีการอุดตันทางเดินหายใจ หรือระบบทางเดินหายใจทำงานไม่เต็มที่ โดยสาเหตุใด ๆ ก็ตาม

สาเหตุ

๑) เนื่องจากมีสิ่งหนึ่งสิ่งใดไปอุดตันหลอดลม เช่น น้ำ (ในรายที่จมน้ำ) เลือด (รายที่เป็นแผลในปอด เช่นถูกแทงทะลุปอด) หรือของบางอย่าง เช่น เมล็ดผลไม้, สตางค์, กระดุม ฯลฯ ตกลงไปในหลอดลม

๒) การถูกแก๊สพิษ

๓) การมีอัมพาตของกระบังลม หรือเส้นประสาทที่มาเลี้ยงกระบังลม หรือกล้ามเนื้อทรวงอกที่เกี่ยวข้องกับการหายใจตัวอย่างเช่นพิษของโรคคอตีบ (Diphtheria) โรคโปลิโอ

๔) การแพ้ยาบางชนิด เช่น มอร์ฟีน, ฝิ่น, ยาสลบ ซึ่งพิษของยานั้นไปกดศูนย์ประสาทของหัวใจในสมอง

๕) เมื่อมีอาการช้อคจากสาเหตุใด ๆ ก็ตาม

อาการ มีเป็นระยะ ๆ ไปดังนี้ :–

๑) หายใจขัด กระสับกระส่าย ทุรนทุราย

๒) หยุดหายใจ และหมดสติ

๓) ใบหน้าเขียวคล้ำ และตอนสุดท้ายดำ

๔) หัวใจหยุดเต้น และตาย

**การปัจจุบันพยาบาล**

๑) พยายามทำลาย หรือเอาสาเหตุที่ทำให้เกิดการอุดตันทางเดินหายใจออก

๒) ปลดเปลื้องเสื้อผ้าให้หลวม ให้นอนในที่อากาศโปร่งลมพัดเย็นสบาย

๓) ลงมือทำการผายปอด

๔) ถ้ามีการตกเลือด ควรห้ามเลือดเสีย (เพราะในขณะหายใจขัดอาจเป็นสาเหตุให้เลือดออกน้อย แต่พอการหายใจดีขึ้นอาจมีตกเลือดอีก)

๕) ให้ความอบอุ่น และรักษาอย่างช้อค

๖) ส่งโรงพยาบาล

## การผายปอด (Artificial Respiration)

การผายปอด เป็นวิธีปฏิบัติการปัจจุบันพยาบาล เพื่อความประสงค์ที่จะให้ปอดได้รับอ๊อกซิเจนได้เพียงพอแก่ความต้องการผายปอดจึงเป็นวิธีการบำบัดพิเศษอย่างหนึ่ง ซึ่งการจะทำให้ได้ผลต้องรู้จักวิธีและได้เคยฝึกปฏิบัติมาจนเคยชินและเข้าใจแล้ว

**หลักทั่ว ๆ ไปที่จะต้องคำนึงเวลาทำการผายปอด**

๑) เวลาที่ทำการผายปอด จะต้องทำช้า ๆ หนักแน่นคล้ายกับคนปกติหายใจ แต่ไม่ทำอย่างรุนแรงหรือรวดเร็วเกินไป

๒) ให้จำนวนครั้งที่ทำการผายปอดนั้นเท่ากับระยะของการหายใจของคนปกติ เช่นในเด็ก ๒๐ ครั้งต่อนาที ผู้ใหญ่ ๑๒–๑๖ ครั้ง ต่อนาที

๓) ไม่ควรหยุดทำการผายปอด เมื่ออาการของผู้ป่วยยังไม่ดีขึ้น หรือจนกว่าจะแน่ใจจริง ๆ ว่าผู้ป่วยตายแล้ว

๔) ถึงแม้ว่าอาการหายใจของผู้ป่วยจะเป็นปกติแล้วก็ตามควรเฝ้า

ดูต่อไปจนกว่าผู้ป่วยจะฟื้น และมีอาการเป็นปกติดีแล้ว อย่าทอดทิ้งผู้ป่วยไปเสียก่อน

๕) ในระหว่างทำการผายปอดอยู่นี้ ถ้าเห็นว่าอาการไม่ดีขึ้นเลย ควรรีบปรึกษาแพทย์หรือส่งโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้เคียง

วิธีการผายปอดที่ปฏิบัติกันมีหลายวิธีด้วยกัน แต่วิธีที่นิยมว่าง่ายและสะดวกนั้นมี ๒ วิธี คือ วิธีของแชพเฟอร์ และวิธีซิลเวสเตอร์

**วิธีของแชพเฟอร์ (Schafer's Method)**

ก่อนลงมือผายปอด เปลื้องเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มบริเวณคอ หน้าอก และท้องให้หลวม จับให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ จับศีรษะผู้ป่วยให้เอียงไปทางด้านใดด้านหนึ่ง ใช้มือข้างหนึ่งเป็นตัวหนุนรองศีรษะ (เช่น เอียงหน้าไปด้านขวาก็ใช้มือซ้ายหนุนศีรษะ) ส่วนอีกมือหนึ่งจับให้เหยียดตรงขึ้นไปด้านศีรษะ

ผู้ทำผายปอดนั่งคุกเข่าลงข้าง ๆ ตัวผู้ป่วย ข้างซ้ายหรือขวาก็ได้แล้วแต่ถนัด หันหน้าไปทางด้านศีรษะผู้ป่วย แบมือทั้งสองวางทาบลงที่ชายโครงทั้งสองข้างของผู้ป่วย เมื่อกดฝ่ามือทั้งสองลงไปบนชายโครงของผู้ป่วย พร้อมกับผู้ทำโน้มตัวลงไปข้างหน้า การทำเช่นนี้เป็นการกดไล่ให้อากาศและของต่าง ๆ ในปลอดและหลอดลมออกมา เมื่อผู้ทำโน้มตัวกลับพร้อมกับยกมือขึ้น ทรวงอกจะกลับคืนรูปเพราะไม่ถูกกด ทำให้อากาศบริสุทธิ์ผ่านเข้าสู่ปอดใหม่ เป็นการหายใจเข้า กระทำสลับกันเช่นนี้เรื่อย ๆ ไปตามจังหวะของการหายใจของคนปกติ

วิธีของแชพเฟอร์นี้มักใช้กันมากเพราะได้ "ผลดี" ดังต่อไปนี้ คือ :—

๑) ทำได้ง่าย ไม่ต้องการผู้ช่วย

๒) ออกแรงเพียงเล็กน้อย

๓) ไม่มีอันตรายต่ออวัยวะภายใน

๔) ลิ้นผู้ป่วยไม่ค่อยตกไปในคอ ซึ่งทำให้ไปอุดทางหายใจ

๕) การหายใจเข้าหรือออกได้มาก เป็นไปตามแรงกดที่ผู้ทำโน้มตัวลงไปมากหรือน้อย ทำให้อากาศเปลี่ยนเข้าออกได้มาก

๖) บรรดาของที่ตกลงไปอุดหลอดลม เช่น น้ำจะออกจากปอดได้ดี

**วิธีของซิลเวสเตอร์ (Silvester's Method)**

จับผู้ป่วยให้นอนหงาย ปลดเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้หลวม ใช้หมอนหรือผ้าม้วนให้กลมสอดเข้าใต้ไหล่ เพื่อให้ศีรษะต่ำและคอแหงนขึ้น จับใบหน้าผู้ป่วยให้เอียงไปด้านใดด้านหนึ่ง จับปลายลิ้นของผู้ป่วยดึงออกมาแล้วให้ผู้ช่วยจับไว้ เพื่อกันไม่ให้ลิ้นตกไปในลำคอไปอุดทางหายใจ

ผู้ทำนั่งคุกเข่าเหนือศีรษะผู้ป่วย หันหน้าไปทางด้านเท้าของผู้ป่วย จับข้อศอกของผู้ป่วยให้พับ ยกขึ้นเล็กน้อย แล้วดันข้อศอกที่พับนี้กดลงที่ชายโครงทั้งสองข้าง ในเวลาที่กดลงไปนี้ผู้ทำโน้มตัวตามลงไปด้วย วิธีนี้จะเป็นท่าที่ทำให้ผู้ป่วยหายใจออก เมื่อยกข้อศอกผู้ป่วยขึ้นพร้อมกับผู้ทำโน้มตัวกลับ จะเป็นท่าที่ทำให้ผู้ป่วยหายใจเข้า ทำสลับกันเช่นนี้ตามจังหวะระยะการหายใจของคนปกติธรรมดา

**ผู้ป่วยตาย จะมีอาการอย่างไร**

เป็นปัญหาอยู่มากว่าผู้ป่วยนั้นตายหรือยัง เพื่อจะได้ให้การพยาบาลต่อไป แต่อย่างไรก็ตาม อย่านึกว่าผู้ป่วยนั้นตายแล้ว ควรให้การพยาบาลต่อไปจนถึงที่สุด ผู้ป่วยที่ตายแล้วจะมีอาการดังนี้ :–

๑) ไม่มีการหายใจ ทรวงอกไม่เคลื่อนไหว ไม่มีเสียงลมผ่านเข้าออกที่จมูก ถ้าใช้สำลีรอไว้ที่จมูกสำลีจะไม่ไหวตัว และถ้าวางกระจกเงารอไว้ที่จมูก จะไม่มีไอน้ำมาเกาะที่กระจก

๒) หัวใจหยุดเต้น ชีพจรไม่เต้น เอาหูแนบที่ทรวงอกเบื้องซ้ายบริเวณหัวใจ จะไม่ได้ยินเสียงหัวใจเต้น

๓) เปลือกตาปิดไม่สนิท ม่านตาขยาย ไม่มีปฏิกิริยาต่อแสงสว่าง และตาขุ่นมัว

๔) ผิวหนังจะเย็นและซีด.

# บทที่ ๖
# ข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน และกระดูกหัก
## (SPRAIN DISLOCATION AND FRACTURE)

### ข้อเคล็ด (Sprain)

"ข้อเคล็ด" หมายถึงการที่ข้อมีการเคลื่อนที่มากเกินไป ทำให้ส่วนเนื้ออ่อนต่าง ๆ ที่อยู่รอบ ๆ ข้อ เช่น เยื่อหุ้มข้อ เอ็นรอบ ๆ ข้อ หรือกล้ามเนื้อมีการฉีกขาด

มักพบได้ที่ข้อใด ๆ ก็ตาม แต่ส่วนมากมักพบว่ามีข้อเท้าเคล็ดเป็นส่วนมาก

สาเหตุ เนื่องจากข้อนั้นถูกบิด พลิก หรือแพลงไป ตกหรือพลาดจากที่สูง

อาการ

๑) บริเวณข้อนั้นจะบวม และร้อน

๒) เจ็บปวดมาก และถ้ากดดูยิ่งเจ็บมากขึ้น

๓) ให้ทำการเคลื่อนไหว ข้อนั้นจะทำไม่ได้ เพราะเจ็บ

๔) อาจเกิดอาการชาไปทั่วบริเวณนั้น แสดงว่าอาจมีเส้นประสาทถูกฉีกขาดไปด้วย

**การปฐมพยาบาล**

๑) ให้ส่วนนั้นอยู่นิ่ง โดยไม่ใช้ข้อนั้น ๆ

๒) บริเวณมือหรือเท้าควรยกให้สูงขึ้น และถ้าเป็นข้อมือควรให้ห้อยแขนนั้นไว้ด้วยผ้าคล้องคอ

๓) ให้ประคบน้ำร้อน หรือนวดเบา ๆ ด้วยน้ำมันสะโต๊กหรือน้ำมันระกำ

๔) อาจต้องเข้าเฝือกเพื่อให้ข้อนั้นได้พักนิ่งที่สุด จะทำให้หายเร็วยิ่งขึ้น

๕) ควรปรึกษาแพทย์ เพื่อตรวจให้แน่นอนว่าไม่มีกระดูกหักร่วมอยู่ด้วย

## ข้อเคลื่อน (Dislocations)

ข้อเคลื่อน "หมายถึงปลายหรือหัวกระดูกที่ประกอบขึ้นเป็นข้อนั้นหลุดออกไปจากที่ที่มันอยู่ตามปกติ"

สาเหตุ

๑) เป็นมาตั้งแต่เกิด

๒) เนื่องจากมีโรคที่ข้อนั้นอยู่ก่อน เช่น วัณโรคที่ข้อตะโพก ซึ่งวัณโรคจะทำลายเบ้ากระดูกข้อตะโพกให้ตื้นเข้า และหัวกระดูกต้นขานั้นเล็กลง อาจหลุดออกจากกันได้

๓) เนื่องจากกำลังแรงจากอุบัติเหตุ เช่น ถูกกระชากเต็มแรง หกล้ม ฯลฯ

**อาการ**

๑) ข้อนั้นจะบวมรอบ ๆ และปวดมาก

๒) ข้อนั้นจะผิดรูปร่างไปกว่าข้างที่ดี

๓) เคลื่อนไหวข้อนั้นไม่ได้

๔) ความยาวของแขนหรือขาข้างนั้น อาจจะสั้นหรือยาวกว่าปกติ

๕) อาจคลำปลายหรือหัวกระดูกที่หลุดออกมานั้นได้

**การปฐมพยาบาล**

๑) อย่าพยายามดึงให้เข้าที่

๒) ประคบน้ำร้อนหรือน้ำแข็ง เพื่อลดอาการบวมและลดความเจ็บปวดลง

๓) ให้ส่วนนั้นอยู่นิ่งที่สุด

๔) รีบส่งโรงพยาบาล การทิ้งไว้นาน ๆ จะทำให้การดึงเข้าที่ได้ลำบาก และถ้านานเกินควรอาจต้องใช้การผ่าตัด ซึ่งยุ่งยากและลำบากมาก

## กระดูกหัก (Fracture)

กระดูกหักเป็นโรคที่มีปัญหาในการรักษาอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการปฐมพยาบาล เพราะการปฐมพยาบาลที่ถูกต้องจะทำให้กระดูกติดกันได้เร็ว และกลับคืนดีได้เป็นปกติภายหลังที่ได้รับการปฏิบัติรักษาอันถูกต้องของแพทย์ต่อไป

ขอให้เราลองนึกดูว่า บุคคลที่สัญจรไปมาและผู้ที่มีชีวิตอยู่อย่างสนุกสนานในสังคมต่างๆ อยู่นั้น อาจมีผู้ที่มีโรคภัยไข้เจ็บอยู่ด้วยหลายประเภทด้วยกัน ซึ่งเราไม่อาจทราบได้เมื่อเพียงแต่เห็นร่างกายภายนอกของเขา ตัวอย่างง่าย ๆ เช่น วัณโรคของปอด แผลในกระเพาะอาหาร ฯลฯ เขาเหล่านี้อาจไปไหนมาไหนได้ดังเช่นคนปกติ ยังอาจประกอบอาชีพได้ และยังอาจมีชีวิตสนุกสนานอยู่ในสังคมได้ แต่ผู้ป่วยเป็นโรคกระดูกหักบางรายนั้น แม้

ว่ากระดูกจะติดกันดีแล้ว กระดูกก็อาจติดกันผิดรูปไปจากเดิม โค้ง งอ คด หรือสั้นกว่าธรรมดา บางรายเมื่อไปถึงโรงพยาบาลก็ต้องถึงระยะตัดแขนหรือขาข้างนั้นทิ้งเพื่อช่วยชีวิตเขาไว้ โดยกระดูกที่หักนั้นทิ่มตำแขนหรือขาออกมาให้เกิดแผลภายนอก แล้วถูกปล่อยทิ้งไว้หรือรักษากันเองจนแขนหรือขานั้นเน่าไป และลุกลามไปทั้งแขนหรือขาถึงแม้จะรอดตายมา เขาก็เป็นผู้ทุพพลภาพและมีปมด้อยอยู่ในใจ ยิ่งกว่านั้นผู้ป่วยจากกระดูกสันหลังหัก ได้รับการพยาบาลมาอย่างผิด ๆ เขาอาจมีอัมพาตไปครึ่งตัวท่อนล่าง เขาจะหาเลี้ยงชีพหรือเข้าสังคมอย่างไร เขาได้แต่นอนรอวันตายซึ่งนับวันแต่จะยิ่งใกล้เข้ามาทุกที ๆ บุคคลเหล่านี้ควรเป็นบุคคลที่น่าสงสารอยู่มาก

ฉะนั้น การปัจจุบันพยาบาลจึงนับว่าสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะต้องใช้วิชาความรู้ และมีหลักเกณฑ์ พร้อมกับมีปฏิภาณด้วย ในบทนี้จึงจะกล่าวถึงเรื่องกระดูกหักให้ละเอียดบ้างสักเล็กน้อย

**สาเหตุ** สาเหตุที่ทำให้กระดูกหัก อาจเนื่องจาก

๑) เนื่องจากความแรง (Trauma)

(ก) แรงมาถูกกระดูกนั้นโดยตรง (Direct) กระดูกจะหักในตำแหน่งที่ถูกแรงนั้น

(ข) แรงมาถูกกระดูกโดยทางอ้อม (Indirect) คือกระดูกนั้นจะหักในตำแหน่งอื่นที่ห่างมาจากตำแหน่งที่ถูกแรงมากระทบ เช่น เวลาหกล้มใช้มือยันพื้นในท่าแขนเหยียดตรง ทำให้กระดูกไหปลาร้าหัก

(ค) เนื่องจากกล้ามเนื้อกระตุกหรือหดตัวเต็มแรง

๒) เนื่องจากมีโรคที่กระดูกนั้นอยู่ก่อนแล้ว โดยการมีพยาธิวิทยาอยู่ที่กระดูกนั้นก่อน เช่น โรคกระดูก โพรงกระดูกอักเสบเรื้อรัง

(Chronic Osteomyelitjs) เนื้องอกของกระดูก (Sarcoma) ทำให้กระดูกนั้นเปราะ เมื่อออกแรงหรือถูกแรงเพียงเล็กน้อยก็หักได้ง่าย การหักของกระดูกเช่นนี้เรียกว่า "Pathological Fracture" (หักเนื่องจากกระดูกมีพยาธิสภาพ)

## รูปร่างลักษณะของกระดูกที่หัก

กระดูกที่หักอาจมีรูปร่างต่าง ๆ กัน และมีชื่อเรียกต่าง ๆ กันดังนี้ :–

๑) **หักออก**จากกัน (Complete Fracture) อาจมีรูปร่างดังนี้ :–

ก) หักอย่างธรรมดา (Simple) แล้วปลายที่หักยังประสานกันอยู่ (Impacted) คือกระดูกนั้นหักออกเป็น ๒ ส่วน ปลายที่หักนั้นชนกันอยู่ในแนวเดิม

ข) หักมีบาดแผล (Compound Fracture)

คือกระดูกนั้นหักและมีทางติดต่อกับผิวหนังภายนอก โดยปลายกระดูกที่หักปลายใดปลายหนึ่งตำทะลุออกมา หรืออาวุธอย่างอื่นหรือเศษไม้ตำทะลุเข้าไปถึงกระดูกที่หักนั้น

ค) หักละเอียด (Comminuted Fracture)

คือกระดูกนั้นหักหรือแตกออกเป็นชิ้นเล็กชิ้นน้อย

ง) หักมีอาการอื่นแทรก (Complicated Fracture)

คือกระดูกนั้นหักแล้วปลายกระดูกที่หักแทงทะลุเข้าไปในอวัยวะภายในที่สำคัญ ๆ เช่น กระดูกซี่โครงหัก แล้วปลายหักนั้นตำเข้าไปในปอด หัวใจ ตับ หรือเส้นเลือด ฯลฯ

๒) ไม่หักขาดจากกัน (Incomplete Fracture)

ก) กระดูกร้าว (Fissure Fracture)

จะพบได้บริเวณกระโหลกศีรษะหรือกระดูกท่อนยาว ๆ

ข) กระดูกเดาะ (Green Stick Fracture)

คือกระดูกนั้นหักเพียงบางส่วน มีลักษณะคล้าย ๆ กับเราหักกิ่งไม้สด ๆ จะไม่หักขาดจากกัน กระดูกอาจโค้งตรงรอยหัก

ค) กระดูกบุบ (Depressed Fracture)

คือกระดูกที่หักนั้นมีรอยบุ๋มลงไป ถ้าเป็นที่กระโหลกศีรษะกระดูกที่บุ๋มลงไปนี้อาจกดลงบนเนื้อสมอง เกิดอาการร้ายแรงขึ้นได้มาก

**อาการทั่ว ๆ ไปของกระดูกหัก**

กระดูกที่หักอาจไม่มีอาการและลักษณะดังที่จะกล่าวต่อไปนี้หมดไปทุกข้อ แต่อาการต่อไปนี้เป็นอาการทั่ว ๆ ไปเท่านั้น การหักของกระดูกแต่ละตำแหน่ง และลักษณะของการหักนั้นย่อมทำให้มีอาการแตกต่างกันไปได้

**ก. อาการทั่วไป**

๑) อาจมีอาการช้อค

๒) มีอาการของการตกเลือด

๓) มีไข้

ข. อาการเฉพาะในตำแหน่งที่หัก

๑) บริเวณกระดูกที่หักจะเจ็บปวดมาก และถ้ากดตำแหน่งนั้นยิ่งทำให้เจ็บปวดมากขึ้น

๒) บริเวณนั้นจะบวม ร้อน

๓) ถ้าจับกระดูกนั้นโยกหรือบิดไปมา จะมีเสียง "กรอบแกรบ" ( Crepitus ) เนื่องจากปลายกระดูกที่หักนั้นถู–เสียดสีกัน

๔) กระดูกนั้นมีการเคลื่อนไหวผิดปกติ เช่น มีรูปร่างลักษณะคล้ายคลึงกับมีข้อที่ตำแหน่งนั้น

๕) ทำการเคลื่อนไหวส่วนนั้นไม่ได้ คือ ส่วนนั้นทำหน้าที่อย่างปกติไม่ได้

๖) ส่วนนั้นมีรูปร่างผิดปกติไป อาจสั้น ยาว หรือโก่งโค้ง ผิดไปจากปกติ

๗) อาจมีบาดแผล และพบปลายกระดูกโผล่ออกมาให้เห็นได้

ความมุ่งหมายของการปัจจุบันพยาบาล :– ก็เพื่อ

๑) ช่วยให้ผู้ป่วยที่กระดูกหักได้รับอันตรายให้น้อยที่สุด

๒) เพื่อนำผู้ป่วยส่งไปรักษายังโรงพยาบาลทันที ด้วยวิธีที่ถูกต้อง

**หลักเกณฑ์ในปัจจุบันพยาบาลโรคกระดูกหักโดยทั่วไป :–**

ในเมื่อพบผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุจากกระดูกหัก ควรมีหลักอยู่ในใจเสมอ ว่า :–

๑) โรคกระดูกหักเป็นโรคที่จะต้องรักษาอย่างทันด่วนที่สุด

ดังนั้น เมื่อพบผู้ป่วย เพียงแต่สงสัยว่ากระดูกหักแล้ว ควรรีบนำส่งโรงพยาบาลทันที อย่าคิดว่า กระดูกนั้นไม่หัก เพราะการพิเคราะห์ การตรวจและการรักษา เป็นหน้าที่ของแพทย์

๒) โรคกระดูกหัก เป็นโรคที่ต้องรักษาโดยแพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะโรคกระดูก

อย่ามัวหลงเชื่อว่าการรักษากระดูกหักนั้น จะหายได้ด้วยวิธีนวด การทาน้ำมันมนต์ การเสกเป่าคาถา การสับเคาะกระดาน ฯลฯ ซึ่งถ้าบังเอิญกระดูกนั้นไม่หักเลย เพียงแต่เคล็ดหรือแพลงเพียงเล็กน้อย หรือกระดูกหักเพียงเดาะ ร้าว หรือไม่ขาดออกจากกัน กระดูกก็อาจติดเองโดยธรรมชาติ เป็นการช่วยโฆษณาสนับสนุนการกระทำเช่นนั้น แต่ถ้าโรคกระดูกหักนั้นไม่ติด หรือติดแต่ผิดรูปร่างหรือใช้งานไม่ได้ เกิดทุพพลภาพไปตลอดชีวิต ผู้หลอกลวงนั้นจะไม่ยอม "รับผิด" เลย หากแต่เป็นผู้ยอม "รับชอบ" ถ้าบังเอิญหายเท่านั้น

๓) ถ้ามีอาการเป็นลมสลบหรือช้อค ควรรักษาให้ฟื้นเสียก่อน

๔) ถ้ามีอาการตกเลือด ต้องทำการห้ามเลือดโดยวิธีหนึ่งวิธีใดเท่าที่จะทำได้

แต่ไม่ควรลืมนึกถึงทูนิเกต์ (กล่าวไว้ในบทที่ ๓)

๕) การจับต้องหรือจะตรวจบริเวณที่หัก ต้องทำด้วยความระมัดระวัง อย่าทำรุนแรงเกินไป

การทำรุนแรงเกินไป อาจทำให้กระดูกที่หักประสานกันดีอยู่นั้นเคลื่อนที่ของมันมาเกยกันหรือห่างจากกัน หรือทำให้ปลายตำทะลุออกมาภายนอก และกระดูกที่ไม่หักขาดจากกันอาจขาดออกจากกันได้ กลายเป็นว่ากระดูกนั้นหักไม่ขาดจากกัน แต่เรากลับไปหักให้มันขาดออกจากกันเสีย

๖) เวลาต้องการจะถอดเสื้อผ้านั้นออก ควรใช้ตัดทิ้งหรือเลาะตะเข็บออก อย่าพยายามให้ผู้ป่วยถอดเอง เพราะจะทำให้เกิดความเจ็บปวดอย่างยิ่ง

๗) ถ้ามีบาดแผลอยู่ควรชะล้างให้สะอาด แต่อย่าล้างเข้าไปในแผล ถ้ามีปลายกระดูกโผล่ออกมา อย่าพยายามดันให้กลับเข้าที่ ปิดแผลนั้นและพันด้วยผ้าที่สะอาดเท่านั้นก็พอ

๘) พยายามให้การปฐมพยาบาล และเข้าเฝือกให้ถูกต้องและรวดเร็ว

๙) รีบนำส่งโรงพยาบาลโดยด่วน ด้วยวิธีถูกต้อง

เฝือก :- เฝือกที่ใช้กันหลายชนิด

๑) เฝือกธรรมชาติ – คือใช้กระดูกที่อยู่ใกล้เคียงกันแต่ไม่หักเป็นเฝือกชั่วคราว เช่นกระดูกต้นแขนหัก ใช้ทรวงอกเป็นเฝือกพันให้ต้นแขนนั้นแนบกับลำตัวไว้

๒) เฝือกสำเร็จ – คือเฝือกที่ทำไว้แล้ว อาจเป็นไม้หรือเหล็กก็ตาม

๓) เฝือกชั่วคราว – คือเฝือกที่ทำขึ้นจากวัตถุใกล้เคียงเท่าที่หาได้ง่าย ๆ ในบริเวณที่เกิดอุบัติเหตุ เช่น แผ่นกระดาน ไม้บรรทัด ไม้ถือค้นร่ม ด้ามไม้กวาด หรือกิ่งไม้ก็ได้

ในการใช้เฝือกนั้น ก่อนจะวางเฝือกลงบริเวณอวัยวะที่กระดูกหักควรวางสำลี (หรือผ้า) เอาไว้บนอวัยวะนั้นก่อนตลอดแนวเฝือก เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เฝือกกดลงบนผิวหนังโดยตรง ทำให้เกิดความเจ็บปวดและเกิดเป็นแผลจากเฝือกกดได้

## กระโหลกศีรษะแตก (Fracture of Skull)

สาเหตุ ตกจากที่สูงหัวกระแทกพื้น หรือถูกตี

อาการ กระโหลกศีรษะแตกหรือร้าวแต่อย่างเดียว ไม่มีอันตรายร้ายแรงอะไรนัก แต่ถ้าหากกระดูกที่แตกนั้นกดลงสู่เนื้อสมอง หรือมีอาการกระทบกระเทือนทางสมอง ก็จะมีอาการรุนแรงและมีอันตรายมาก

อาการทางสมอง (ได้กล่าวมาแต่บทที่ ๕ แล้ว ในเรื่องมันสมองกระเทือนหรือมันสมองถูกกด) ในรายที่กระดูกกดลงในเนื้อสมองนั้น ผู้ป่วยมักหมดสติ ม่านตาเล็กลงหรือมีขนาดไม่เท่ากัน ระยะหลัง ๆ ม่านตาอาจขยายและไม่มีปฏิกิริยาต่อแสงสว่าง ใบหน้าแดง ชีพจรช้า บางครั้งมีคลื่นไส้อาเจียน ตัวร้อน

ถ้ากระโหลกศีรษะบริเวณทัดดอกไม้และหว่างคิ้วแตก อาจมีน้ำใส ๆ หรือเลือดออกมาทางหูหรือจมูก และนอกจากนี้บริเวณศีรษะตรงนั้นอาจบวมให้เห็นได้

**การปัจจุบันพยาบาล**

๑) ต้องปรึกษาแพทย์ หรือนำส่งโรงพยาบาลโดยใช้เปลหาม

๒) ถ้ามีช้อค ควรรักษาช้อคก่อน

๓) ถ้ามีบาดแผล ควรแต่งบาดแผล และถ้ามีตกเลือด ต้องห้ามเลือด

๔) ให้นอนหงาย ศีรษะสูง ๆ เอาไว้

๕) ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย

๖) วางก้อนน้ำแข็งหรือถุงน้ำแข็งบริเวณศีรษะ

๗) อย่าใช้ยาบำรุงหัวใจ

๘) อย่าให้อาหารหรือน้ำดื่ม ถ้าผู้ป่วยยังไม่ฟื้น

## กระดูกขากรรไกรหัก (Fracture of lower jaw)

สาเหตุ จากถูกตี

อาการ

๑) รู้สึกเจ็บปวด และคางผิดรูปร่างไป มักยื่นออกมาข้างหน้า

๒) อ้าปากไม่ขึ้น เพราะเจ็บมาก และเคี้ยวอาหารไม่ได้

๓) ฟันจะไม่อยู่ในระดับเสมอกัน

๔) เวลาโยกกระดูกดูมีเสียงกรอบแกรบ

๕) อาจมีเลือดออกมาจากเหงือกล่างให้เห็น

๖) บริเวณคางอาจมีแผลให้พบได้

**ปัจจุบันพยาบาล**

ให้ผู้ป่วยนั่งลง ใช้ผ้าเช็ดหน้า ผ้าพันคอ หรือผ้าพันชนิดสามเหลี่ยม ๒ ผืน พับผ้าให้มีความกว้างราว ๒ นิ้วฟุต ผืนหนึ่งพันรอบด้านหน้าของคาง (ใต้ระดับริมฝีปากล่างเล็กน้อย) แล้วไปผูกที่ท้ายทอย อีกผืนหนึ่งพันรอบใต้คาง แล้วไปผูกกันที่ยอดศีรษะ เมื่อผูกแน่นดีแล้ว ถ้าชายผ้าที่ผูกแล้วของทั้งสองผืนยาวพอ ก็เอาชายที่เหลือทั้งหมดมาผูกกันไว้อีกทีหนึ่ง แล้วนำส่งโรงพยาบาล

## กระดูกไหปลาร้าหัก (Fracture of Clavicle)

สาเหตุ

๑) เนื่องจากหกล้มใช้มือยันพื้นในท่าแขนเหยียดตรง

๒) ถูกตีหรือหกล้ม เอากระดูกไหปลาร้ากระแทกกับของแข็ง

อาการ

๑) บริเวณกระดูกไหปลาร้าข้างนั้นจะบวม และเจ็บปวด

๒) คลำพบปลายกระดูกที่หัก และมีเสียงกรอบแกรบเวลาโยกกระดูกไหปลาร้านั้นดู

๓) ให้ยกแขนข้างนั้น ยกไม่ขึ้น

๔) ผู้ป่วยมักเอียงคอไปด้านที่เจ็บ ยื่นหน้าไปด้านหน้าเล็กน้อย และจะใช้มือข้างดีประคองปลายแขนข้างเจ็บไว้

**ปัจจุบันพยาบาล**

ก่อนนำส่งโรงพยาบาล ควรทำการปัจจุบันพยาบาล ซึ่งมีได้ ๒ วิธี

๑) ให้ห้อยแขนข้างที่กระดูกไหปลาร้าหักนั้นไว้ด้วยผ้าคล้องคอ ให้ต้นแขนข้างนั้นแนบกับลำตัว แล้วใช้ผ้าผืนโต ๆ พันแขนนั้นให้ติดกับทรวงอกไว้ ไปผูกที่ตอนใต้รักแร้ข้างดี การทำเช่นนี้เพื่อเป็นการกันไม่ให้แขนข้างนั้นเคลื่อนไหว

๒) ใช้ผ้าเช็ดหน้าใหญ่ ๆ ๓ ผืน (หรือผ้าพันสามเหลี่ยมก็ได้) ใช้ผ้า ๒ ผืนผูกรอบ ๆ ไหล่ข้างละผืน ผืนที่ ๓ คล้องผ้าที่พันไว้รอบไหล่แล้วทั้งสองผืนทางด้านหลังของผู้ป่วย ดึงรั้งแล้วผูก การกระทำเช่นนี้จะทำให้ไหล่ทั้งสองข้างถูกรั้งหน้าอกแอ่น ทำให้ปลายที่หักของกระดูกไหปลาร้านั้นเข้ามาชิดกัน เสร็จแล้วใช้ผ้าอีกผืนหนึ่งคล้องคอ และห้อยแขนข้างที่กระดูกไหปลาร้าหักนั้นเอาไว้ด้วย

## กระดูกซี่โครงหัก (Fracture of Ribs)

สาเหตุ จากถูกตี หรือหกล้มหน้าอกฟาดพื้นหรือของแข็ง

ชนิด

๑) หักธรรมดา คือ หักแล้วปลายไม่ทิ่มตำเข้าไปในอวัยวะภายใน

๒) หักแล้วปลายที่หักแทงเข้าไปทะลุอวัยวะภายใน เช่น ปอด หัวใจ หรือเส้นโลหิต

อาการ

๑) เจ็บหน้าอก และจะเจ็บมากเวลาหายใจเข้าออกแรง ๆ

๒) ลักษณะหายใจมักถี่ แต่ตื้น

๓) กระดูกซี่โครงซี่ใดหัก กดจะเจ็บมากตรงที่หัก

๔) มีเสียงกรอบแกรบเวลาโยกกระดูกซี่ที่หัก

๕) ถ้ามีการทำลายอวัยวะภายใน จะพบว่ามี:–

(ก) มีไอเป็นเลือด

(ข) มีช้อค

(ค) มีอาการตกเลือดภายใน

**การปฐมพยาบาล**

ก) หักธรรมดา

ใช้ผ้าผืนโต ๆ ๒ ผืน (อาจเป็นผ้าขาวม้าหรือผ้าเช็ดหน้าผืนใหญ่ ๆ) พับให้แคบจนมีความกว้างราว ๒ นิ้วฟุต วางให้ตรงกลางของความยาวของผ้านั้นอยู่บนกระดูกซี่ที่หัก พันรอบทรวงอกแล้วมาผูกด้านข้างด้านที่ดี ก่อนผูกให้ผู้ป่วยหายใจออกเต็มที่เสียก่อน ส่วนอีกผืนหนึ่งพันและผูกเช่นเดียวกัน แต่ให้อยู่เหนือและทับขอบผ้าผืนแรกเล็กน้อย

ข) มีอันตรายต่อวัยวะภายในด้วย

พันผ้ารอบหน้าอกอย่างปกติ เช่นอย่างแรก แต่ไม่ต้องแน่น แล้วให้ผู้ป่วยนอนบนเปลในท่านอนตะแคงข้างลงบนด้านที่เจ็บ เพื่อให้ปอดด้านที่ดีทำงานได้เต็มที่

## กระดูกต้นแขนหัก (Fracture of Humerus)

กระดูกต้นแขนอาจหักได้ ๓ ตำแหน่งด้วยกัน

๑) ใต้ไหล่ (Fracture Neck of Humerus)

๒) ตอนกลางกระดูก (Fracture of shaft)

๓) ตอนเหนือข้อศอก (Supracondylar Fracture) ซึ่งจะกล่าวเป็นตอน ๆ ไปดังนี้ :–

๑) กระดูกต้นแขนหักตอนใต้ไหล่ คือจะหักที่คอของกระดูก

สาเหตุ หกล้มเอาบริเวณต้นแขน บริเวณหัวไหล่กระแทกพื้นเต็มแรง

อาการ

๑) บวมบริเวณหัวไหล่ แต่ไม่รอบ ๆ ไปทั้งข้อไหล่

๒) ทำการเคลื่อนไหวแขนขาข้างนั้น เช่น ให้ยกแขนขึ้น ทำไม่ได้ เพราะจะเจ็บมาก

๓) กดเจ็บตรงกระดูกที่หัก

๔) มีเสียงกรอบแกรบ

**การปฐมพยาบาล**

ให้แขนข้างนั้นอยู่แนบตัว ใช้ผ้าผืนใหญ่ ๆ พันทับแขนข้างนี้ไปผูกด้านข้างของทรวงอกตอนใต้รักแร้ข้างดี (คือใช้ทรวงอกทำหน้าที่อย่างเฝือก) แล้วจึงห้อยแขนข้างเจ็บนั้นไว้ด้วยผ้าคล้องคอ

๒) กระดูกต้นแขนหักตอนกลาง

สาเหตุ ถูกตีที่ต้นแขน หรือหกล้มเอาต้นแขนนั้นฟาดกับพื้น

อาการ

๑) ปวดเจ็บ ใช้แขนข้างนั้นไม่ได้

๒) บวม

๓) การเคลื่อนไหวผิดรูปไป

๔) มีเสียงกรอบแกรบเวลาจับกระดูกโยกดู

๕) อาจสั้นกว่าข้างดี

**การปฐมพยาบาล**

ใช้ไม้แบน ๆ เช่น ไม้ฉำฉาหรือไม้ไผ่ กว้างราว ๑ นิ้วฟุต จำนวน ๔ ชิ้น ให้ความยาวเท่ากับความยาวของต้นแขนของผู้ป่วย (คือตั้งแต่ไหล่ถึงข้อศอก) เอาไม้นี้วางไว้ที่ด้านหน้า ด้านหลัง ด้านข้าง และด้านในของต้นแขน (วางผ้าหรือสำลีก่อนวางเฝือก) แล้วพันผ้าให้แน่น เสร็จแล้วใช้ผ้าคล้องคอห้อยแขนข้างนั้นไว้

๓) กระดูกต้นแขนหักตอนเหนือข้อศอก

สาเหตุ

๑) อาจถูกตีบริเวณเหนือข้อศอกโดยแรง

๒) หกล้ม ใช้ฝ่ามือข้างนั้นยันพื้นในท่าที่ข้อศอกอยู่ในท่างอเล็กน้อย

อาการ

๑) บริเวณข้อศอกนั้นจะบวม

๒) ให้พับและเหยียดแขน ทำไม่ได้เต็มที่

๓) เจ็บปวดมาก

๔) มีเสียงกรอบแกรบ

๕) อาจคลำพบปลายกระดูกหักด้านใดด้านหนึ่ง เหนือข้อศอก

**การปฐมพยาบาล**

ใช้ไม้แบน ๆ ๒ ชิ้น กว้างประมาณ ๒ นิ้วฟุต มัดหรือตอกตะปูให้ปลายของไม้ทั้งสองทำเป็นรูปมุมฉาก ให้ความยาวของไม้นั้นมีความยาวรวมกันแล้วเท่ากับความยาวตั้งแต่ไหล่ถึงปลายนิ้วของผู้ป่วย วางเฝือกไม้ฉากนี้ลงบนด้านนอกของแขน ให้ตรงมุมฉากอยู่ที่ข้อศอกพอดี พับแขนให้เป็นมุมฉาก ซึ่งจะทำให้แขนนั้นมีรูปเช่นเฝือกที่ทำขึ้น แล้วจึงมัดเฝือกให้ติดแน่นกับแขนนั้น เสร็จแล้วจึงห้อยแขนข้างนั้นไว้ด้วยผ้าคล้องคอ

## กระดูกปลายแขนหัก (Fracture of Forearm Rones)

กระดูกปลายแขนมีกระดูก ๒ อันประกอบกันขึ้น คือ กระดูกเรเดียส (Radius) และกระดูกอัลนา (Ulna) อาจหักอันใดอันหนึ่งหรือหักทั้งสองอัน ถ้ากระดูกเรเดียสหักที่ตอนเหนือข้อมือขึ้นมาภายในระยะ ๒ นิ้วฟุต มีชื่อเรียกพิเศษว่า Colle's Fracture

( กระดูกเรเดียสจะอยู่ด้านทางหัวแม่มือ กระดูกอัลนาอยู่ทางด้านนิ้วก้อย )

สาเหตุ มักเนื่องจากถูกตีโดยแรง

ส่วน Colle's fracture มักเนื่องจากหกล้ม เอามือยันพื้นเท่านั้น โดยตอนอุ้งมือกระแทกลงกับพื้น

อาการ

๑ ) บวมด้านกระดูกที่หัก

๒ ) ให้คว่ำมือหรือหงายมือ ทำไม่ได้

๓ ) มี Crepitus

๔ ) กดเจ็บในตำแหน่งที่หัก

๕ ) ถ้าเป็น Colle's fracture มือจะมีรูปคล้ายซ่อม ( Dinner fork shape )

**การปัจจุบันพยาบาล**

ใช้ไม้แผ่นบาง ๆ ๒ แผ่น ความกว้างราว ๆ ๒½ นิ้วฟุต ความยาวเท่ากับความยาวของปลายแขน คือ ตั้งแต่ข้อศอกถึงปลายนิ้ว เอาไม้เผื่อกวางไว้ด้านบนและด้านล่างของปลายแขน แล้วพันผ้าให้แน่น ห้อยแขนข้างนั้นไว้ด้วยผ้าคล้องคอ

## กระดูกต้นขาหัก (Fracture of Femur)

กระดูกต้นขาหัก มักทำให้ผิดรูปได้มาก และปลายกระดูกที่หักก็มักเกยกันขึ้นมา บางรายเกยกัน ๔–๕ นิ้วฟุต ทำให้ขาข้างนั้นสั้นไปได้มาก ๆ ก็เพราะว่า

๑ ) กระดูกต้นขายาวกว่ากระดูกแห่งอื่น ๆ

๒ ) บริเวณต้นขามีกล้ามเนื้อใหญ่ ๆ อยู่หลายมัดด้วยกัน เมื่อกระดูกหัก กล้ามเนื้อจะหดตัวดึงรั้งให้ส่วนที่หักขึ้นมาเกยกัน

สาเหตุ

๑ ) ตกจากที่สูง

๒ ) ถูกตีอย่างเต็มแรง

อาการ

๑ ) ต้นขานั้นจะบวมมากตรงตำแหน่งที่กระดูกหัก

๒ ) มีเสียงกรอบแกรบเวลาโยกกระดูกต้นขาดู

๓ ) ถ้ายกกระดูกต้นขาด้านล่างดู ข้อตะโพกจะไม่เคลื่อนตามดังเช่นคนปกติ

๔ ) ขามักจะสั้นกว่าขาข้างดี

๕ ) ขามักจะบิดไปทางด้านข้าง

๖ ) คลำพบปลายกระดูกที่หัก

๗ ) เดินไม่ได้

**การปฐมพยาบาล**

ให้ผู้ป่วยนอนหงาย ใช้เฝือกไม้ ๒ อัน ซึ่งกว้างราว ๔–๕ นิ้วฟุต อันแรกมีความยาวตั้งแต่รักแร้ถึงส้นเท้า วางทาบไว้บนด้านนอกของขา อีกอันหนึ่งยาวตั้งแต่ตอนใต้ฝีเย็บถึงส้นเท้า วางเอาไว้ด้านในของขา ใช้ผ้าพันเฝือกนั้นให้แน่นกับขาและลำตัว เมื่อจะนำขึ้นเปลเพื่อส่งไปโรงพยาบาล ผูกให้ขาดีติดกับขาเจ็บ โดยมัดที่ตรงเหนือข้อเท้าและข้อเข่า เพื่อทำให้ขาข้างเจ็บเคลื่อนไหวน้อยที่สุด

## กระดูกสะบ้าแตก (Fracture of Patella)

สาเหตุ ถูกตี หรือหกล้มเอาเข่าตอนกระดูกสะบ้ากระแทกกับพื้น

อาการ

๑) บวมบริเวณกระดูกสะบ้า

๒) ให้พับหรือเหยียดข้อเข่า จะเจ็บปวดมาก

๓) คลำที่กระดูกสะบ้า จะเห็นรอยแตกซึ่งแยกออกจากกัน

๔) มีเสียงกรอบแกรบ เวลาโยกกระดูกสะบ้า

๕) เดินไม่ได้

**การปฐมพยาบาล**

ให้ผู้ป่วยนอน ใช้ไม้แบน ๆ ซึ่งมีความกว้างราว ๆ ๔–๕ นิ้วฟุต มีความยาวเท่ากับความยาวตั้งแต่ตะโพกถึงส้นเท้าของผู้ป่วยสอดไว้ใต้ขาข้างนั้นแล้วพันผ้าให้แน่น ควรผูกผ้าพันไว้ที่ตอนใต้และเหนือกระดูกสะบ้านั้น เพื่อให้กระดูกที่แตกเข้ามาชิดกัน ถ้าบริเวณเข่าบวมมาก จะวางถุงน้ำแข็งไว้เหนือเข่าข้างนั้นด้วยก็ได้ ให้นอนเปลหามส่งโรงพยาบาล

## กระดูกหน้าแข้งหัก (Fracture of Leg)

กระดูกหน้าแข้งมี ๒ อันด้วยกัน คือกระดูกทิเบียและกระดูกฟิบูลา (Tibia and Fibula) อาจหักอันเดียวหรือสองอัน แต่อันสำคัญและใหญ่คือกระดูกทิเบีย

ผลเสีย กระดูกหน้าแข้งหัก มีผลเสียกว่าที่แห่งอื่น ๆ บ้าง ก็คือ

๑) กระดูกอยู่ใกล้ผิวหนังมาก ปลายที่หักอาจทิ่มตำออกมาภายนอก

๒) กระดูกติดช้า เพราะมีเลือดมาเลี้ยงกระดูกนี้น้อย

๓) มักจะมีการบวมมากของส่วนล่าง ๆ ของตอนที่หักลงไป

สาเหตุ มักเนื่องจากถูกตี หรือหกล้มเอาหน้าแข้งฟาดกับพื้นหรือของแข็ง

อาการ

๑) ขามักสั้น

๒) ด้านหน้าแข้งมักโก่งหรือโค้งออกมาก

๓) รูปร่างผิดไป

๔) มีเสียงกรอบแกรบ

๕) บวมลงไปจนถึงข้อเท้าข้างนั้น

**การปัจจุบันพยาบาล**

ใช้เฝือกไม้แบน ๆ ๓ อัน กว้างราว ๓ นิ้วฟุต ความยาวตั้งแต่เหนือเข่าถึงข้อเท้า วางไว้ที่ใต้ขา ทาบกับน่องอันหนึ่ง อีก ๒ อันวางไว้ด้านในและด้านนอกของขา แล้วพันผ้าให้แน่น ก่อนนำขึ้นเปลไปโรงพยาบาล ควรผูกขาข้างที่เจ็บให้ติดกับขาข้างที่ดี เพื่อให้ขาข้างที่เจ็บนั้นอยู่นิ่ง

## กระดูกสันหลังหัก

สาเหตุ ตกจากที่สูงในท่าก้นกระแทก

อาการ กระดูกสันหลังหัก มักจะมีอันตรายต่อประสาทไขสันหลัง โดยส่วนที่หักนั้นกดลงไปบนประสาทไขสันหลัง ทำให้เกิดอัมพาตครึ่งท่อน

ตัวในระดับล่างจากกระดูกที่หักลงไป ถ้าเป็นบริเวณคออาจทำให้ผู้ป่วยตายได้ทันที

๑) กระดูกสันหลังตำแหน่งที่หักจะโป่งนูนขึ้นมาให้เห็นได้

๒) กดในตำแหน่งที่หักจะเจ็บมาก

๓) เดินไม่ได้

๔) มีอัมพาตครึ่งท่อน คือ

ก) ยกขาทั้งสองไม่ได้

ข) ขาชาและไม่รู้สึก

ค) อุจจาระ ปัสสาวะกลั้นไม่ได้ หรือถ่ายออกโดยไม่รู้สึกตัว ปัสสาวะส่วนมากมักถ่ายไม่ได้เอง

**การปัจจุบันพยาบาล**

กระดูกสันหลังหักมีความสำคัญที่สุดในการให้การปัจจุบันพยาบาล สามัญชนทั่ว ๆ ไปมักจะใช้วิธีหามผู้ป่วยที่เดินไม่ได้ โดยวิธี "หิ้วหัว–หิ้วท้าย" ในเมื่อผู้ป่วยนอนหงายเสมอแต่การกระทำเช่นนั้นในผู้ป่วยที่กระดูกสันหลังหักเป็นเหตุให้ตัวผู้ป่วยงอมาด้านหน้าและสันหลังแอ่นลงไป ทำให้ประสาทไขสันหลังยิ่งจะถูกกดและถูกทำลายมากขึ้น ฉะนั้น วิธีกล่าวนี้ในกระดูกสันหลังหัก เป็นข้อห้ามที่ไม่พึงกระทำอย่างเด็ดขาด และควรทำดังต่อไปนี้ :–

๑) ให้ผู้ป่วยนอนคว่ำนิ่ง ๆ ถ้าจะนำเคลื่อนที่อาจ "หิ้วหัว–หิ้วท้าย" ในท่าที่นอนคว่ำอยู่เช่นนั้น

๒) ถ้าต้องการนำผู้ป่วยเคลื่อนที่ในท่านอนหงาย ต้องให้นอนบน

ที่ราบ ๆ เช่น เปลไม้แข็ง กระดานแผ่นเดียว (อาจใช้บานประตูหรือบานหน้าต่างก็ได้) แต่ควรให้นอนไปในท่านอนคว่ำเป็นดีที่สุด

๓) การจะจับผู้ป่วยให้พลิกตัวจากท่านอนคว่ำมานอนหงายต้องประคองตัวให้พลิกไปทั้งตัว (เปรียบเหมือนดังการม้วนสื่อ)

๔) อย่ารอเวลาหรือเก็บผู้ป่วยไว้รักษากันเอง ควรส่งโรงพยาบาลด่วนที่สุด

๕) ถ้ามีช้อค ควรรักษาช้อคไปพร้อม ๆ ด้วย

# บทที่ ๗

# ยาพิษ

## (Poisons)

คำจำกัดความ ยาพิษ หมายถึง "เคมีวัตถุ ซึ่งเมื่อนำเข้าสู่ร่างกายโดยการกิน การฉีด ทางหายใจ หรือผ่านเข้าทางผิวหนังก็ตาม ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ หรือทำลายชีวิต"

**การจำแนกชนิดของยาพิษ :—**

เราอาจแบ่งชนิดของยาพิษออกเป็น ๔ ชนิดด้วยกัน

(๑) พวกที่กัดเนื้อ (Corrosive) คือ พวกที่เมื่อถูกต้องส่วนของร่างกายแล้ว จะกัดเนื้อนั้นทำให้ไหม้ได้ทันที

(๒) พวกที่ทำให้เกิดอาการระคายเคือง และอักเสบ (Iritants)

(๓) พวกที่ทำให้มึนเมา (Narcotics)

(๔) พวกที่ทำให้เพ้อคลั่ง (Deliriants) และในที่สุดหมดสติไป

**เหตุแวดล้อมที่ทำให้นึกถึงว่าผู้ป่วยได้รับยาพิษ**

(๑) โดยเกิดอาการขึ้นอย่างปัจจุบันทันด่วนเมื่อได้รับยาพิษ เช่น อาเจียน ท้องเดิน กระตุก หรือเป็นตะคิวของแขนขา ปวดท้อง เพ้อคลั่ง หมดสติ ฯลฯ โดยผู้ป่วยนั้นเป็นผู้ที่สมบูรณ์แข็งแรงมาก่อน แต่อาการนี้

ปรากฏขึ้นในไม่ช้า ภายหลังที่รับประทานอาหาร ดื่มเหล้า น้ำชากาแฟ หรือรับประทานยาใด ๆ เข้าไป

(๒) อาการที่เกิดขึ้นนั้นปรากฏขึ้นกับผู้อื่นด้วย เป็นอาการที่คล้ายกัน ภายหลังที่ผู้ป่วยเหล่านั้นร่วมรับประทานอาหารกัน

(๓) โดยมีเหตุแวดล้อมให้พบได้ เช่น มีถ้วยแก้วที่มีกลิ่นยาพิษ กล่องยาพิษ หรือขวดยาพิษ ฯลฯ อยู่ใกล้เคียง

(๔) มีประวัติเกี่ยวข้องส่วนตัวมาก่อน เช่น เป็นโรคจิต การเสียอกเสียใจ และตั้งใจจะฆ่าตนเอง หรือมีศัตรูผู้เกลียดชังมาก่อน ๆ ฯลฯ

**วิธีการปัจจุบันพยาบาลทั่ว ๆ ไป**

๑) ถ้าผู้ป่วยหยุดหายใจ จะต้องทำการผายปอด

๒) เตรียมที่จะนำส่งโรงพยาบาลทันที

๓) ถ้ามีช้อคต้องรักษาช้อค

๔) ตรวจและพยายามค้นหาสิ่งแวดล้อม ว่าผู้ป่วยได้รับยาพิษชนิดใด

๕) ถ้ารู้ชนิดของยาพิษ อาจทำลายยาพิษนั้นโดย

(ก) ทำให้อาเจียนออกมา

(ข) ทำให้ยานั้นเจือจางเข้า

(ค) ทำลายยาพิษนั้นด้วยยาซึ่งมีปฏิกิริยาตรงกันข้ามกับยาพิษ

๖) ถ้าไม่รู้ชนิดของยาพิษ ให้ใช้วิธีการทั่ว ๆ ไป (จะกล่าวได้ต่อไป)

๗) โดยทั่ว ๆ ไป ควรจะให้น้ำนม ไข่ดิบตีรวมกับน้ำนมหรือน้ำ แป้งเปียก ชาแก่ ๆ หรือน้ำจำนวนมาก ๆ

๘) ควรเก็บอาเจียนที่ออกมานั้นไว้เพื่อให้แพทย์ได้ตรวจ หรือถ้าเกี่ยวกับคดี เก็บไว้ให้แก่เจ้าหน้าที่ ขวดหรือแก้วยานั้นควรเก็บรักษาไว้อย่าล้างทิ้งเสีย

๙) อย่าปล่อยผู้ป่วยไว้แต่ผู้เดียว ควรเฝ้าดูไว้ตลอดเวลา

**การปัจจุบันพยาบาลในรายที่ไม่ทราบชนิดของยาพิษ**

๑) พยายามเอายาพิษนั้นออกทิ้ง โดยการให้อาเจียนหรือใช้ยาที่กระตุ้นให้เกิดอาการอาเจียน หรือให้ถ่ายยาออกทิ้งเสีย

แต่ในรายใดที่ตรวจพบว่าริมฝีปาก ปาก และลำคอ มีรอยไหม้ อย่าให้ยาทำให้อาเจียน เพราะยาพิษนั้นจะกลับออกมากับอาเจียน ทำให้อาการไหม้ลำคอและปากเพิ่มขึ้นอีกมาก

๒) โดยใช้ยาที่ไปหุ้มหรือเคลือบไม่ให้ยาพิษนั้นออกฤทธิ์ของมันได้เต็มที่ เช่น ให้น้ำนม น้ำมะกอก น้ำมันสลัด หรือไข่ดิบ ๆ ตีรวมเข้ากับน้ำนมดื่มลงไป

๓) ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย และรักษาอาการช้อค

๔) ให้ยาระงับความเจ็บปวด

**การทำให้อาเจียน**

๑) ใช้นิ้วล้วงคอ หรือใช้ไม้พันสำลีกวาดลำคอให้รู้สึกคลื่นไส้และอาเจียนออก

๒) ใช้ยาบางชนิดที่ทำให้มีอาการอาเจียน ยาที่ใช้อาจเป็นยาต่อไปนี้ :—

(ก) มัสตาดใช้ ๑ ช้อนชาถึง ๑ ช้อนโต๊ะ ในน้ำอุ่น ๆ ๑ ถ้วยแก้ว

(ข) ซิงค์ซัลเฟท ๓๐ เกรน ในน้ำอุ่นครึ่งถ้วยแก้ว

(ค) น้ำธรรมดาจำนวนมาก ๆ แล้วล้วงคอให้อาเจียนออก

ยาเหล่านี้ อาจให้โดยวิธีให้ดื่ม หรือใส่สายยางลงสู่กระเพาะอาหาร แล้วกรอกยานั้นลงไปด้วยกรวย และการใส่สายยางลงไปในกระเพาะนี้ อาจทำการล้างกระเพาะได้ไปด้วยในตัว

ข้อห้าม อย่าใช้ยาทำให้อาเจียน ในรายที่ยาพิษนั้นเป็นชนิดกัดเนื้อ (ดังเหตุผลที่กล่าวมาแล้วข้างต้น)

**การปฐมพยาบาลยาพิษที่ทราบชนิด**

พวกที่ ๑ "พวกที่กัดเนื้อ" (Corrosive)

ได้แก่พวกกรดหรือพวกด่าง

**อาการ** มีการพองหรือไหม้ที่ริมฝีปาก กระพุ้งแก้ม ลิ้นหรือลำคอ ปวดท้องมาก และสุดท้ายมักหมดสติ

**ปฐมพยาบาล**

(๑) อย่าให้ยาทำให้อาเจียน

(๒) ให้ยาที่มีปฏิกิริยาตรงกันข้าม คือ

ก) ถ้าเป็นกรด ให้ยาที่เป็นพวกด่างอ่อน ๆ เช่น น้ำยาโซดาไบคาร์บอเนต น้ำปูนใส

ข) ถ้ายาพิษเป็นพวกด่าง ให้ยาที่เป็นพวกกรดอ่อน ๆ เช่น น้ำมะนาว น้ำส้มสายชู

ค) ถ้าไม่ทราบว่ากรดหรือด่างแน่ ให้ดื่มน้ำนมหรือน้ำเย็น ๆ จำนวนมาก ๆ

(๓) ภายหลังให้ยาที่กล่าวแล้ว ให้ประคบน้ำร้อนบริเวณคอ ทรวงอก และหน้าท้อง

(๔) รักษาอาการช้อค

พวกที่ ๒ "พวกที่ทำให้เกิดอาการระคายเคืองและอักเสบ" (Irritants)

ยาพวกนี้ได้แก่ยาจำพวกเข้าตะกั่ว ฟอสฟอรัส สตริกนิน สารหนู หรืออาหารเป็นพิษ (มักพบในพวกอาหารกระป๋อง)

อาการ

๑) ปวดแสบปวดร้อนในคอ หรือปวดท้องอย่างรุนแรง

๒) คลื่นไส้ ขะย่อน หรืออาเจียน

๓) ท้องเดิน

๔) สลบ

**ปัจจุบันพยาบาล**

๑) ให้ยา หรือทำให้อาเจียน (ถ้าใช้ยา อาจซ้ำได้ทุก ๕ นาที จนมีอาการอาเจียน)

๒) ภายหลังที่อาเจียนออกหมดแล้ว ให้น้ำมันละหุ่ง (ผู้ใหญ่ ๒ ช้อนโต๊ะ เด็ก ๒ ช้อนชา)

๓) ต่อมาให้น้ำมันมะกอก น้ำมันสลัด น้ำมันพาราพีน น้ำนม หรือไข่ดิบตีเข้ากับน้ำนม

๔) ควรรักษาช้อคต่อ ๆ ไปจนกว่าผู้ป่วยจะฟื้น

พวกที่ ๓ "พวกที่ทำให้มึนเมา" (Narcotics)

ยาพวกนี้ได้แก่พวกฝิ่น มอร์ฟีน เวอโรนาล ซัลโฟนาล หรือเมดินาล เป็นต้น

อาการ นอนหลับปลุกไม่ตื่น หมดสติ ม่านตามักเล็กลงมาก และตาย

**ปัจจุบันพยาบาล**

๑) ให้ยาทำให้อาเจียน

๒) ดื่มกาแฟดำร้อนชงแก่ ๆ (หรือฉีดยาพวกคาเฟอิน)

๓) คอยปลุกให้ตื่น พยุงเดินไปมา

๔) ถ้าหยุดหายใจ ทำการผายปอด

พวกที่ ๔ "พวกที่ทำให้เพ้อคลั่ง" (Deliriants)

ยาพวกนี้ได้แก่พวกเบลลาดอนนา หรืออะโตปีน ลำโพง

อาการ ใบหน้าแดง ผิวหนังแดง สะดุ้ง ตื่นเต้น ม่านตาขยาย ชีพจรเร็ว และเพ้อคลั่ง

**ปัจจุบันพยาบาล**

๑) ทำให้อาเจียน หรือใช้ยาทำให้อาเจียน

๒) รีบนำส่งโรงพยาบาล

**การปัจจุบันพยาบาลยาพิษบางชนิด**

ยาพิษบางชนิดมีการปัจจุบันพยาบาลเป็นพิเศษนอกเหนือไปจากหลักทั่ว ๆ ไปที่กล่าวไว้ข้างต้น

## กรดคาร์บอลิคหรือไลโซล

พวกนี้เป็นกรดและกัดเนื้อ กลิ่นหายใจของผู้ป่วยที่กินยานี้ มักมีกลิ่นคาร์บอลิค

ควรให้น้ำมันพาราพิน (ประมาณครึ่งไปนต์) น้ำนมหรือน้ำธรรมดา และให้พวกยาถ่ายดีเกลือ

## น้ำปรอท (Corrosive Sublimate)

เป็นยาพวกทำให้ระคายเคือง

ใช้ไข่ขาวตีผสมกับน้ำนมหรือน้ำให้ดื่มก่อน แล้วจึงให้ยาทำให้อาเจียนตามภายหลัง

## ไอโอดีน

ผู้ป่วยที่ดื่มไอโอดีนเข้าไป มักมีอาการกระหายน้ำมาก และอาเจียนออกมามักจะมีสีเหลืองหรือสีน้ำเงิน (ไอโอดีนเมื่อถูกแป้งจะมีสีน้ำเงิน)

ให้แป้งเปียกหรือน้ำธรรมดาก่อน แล้วจึงให้ยาทำให้อาเจียน

## ฟอสฟอรัส

อย่าให้ยาจำพวกน้ำมันหรือไขมันเลย ให้ยาถ่ายดีเกลือ เพื่อให้ถ่ายออก

## ฝิ่น

(และยาพวกคล้ายคลึงกัน)

เมื่อให้ยาทำให้อาเจียน และยาเริ่มออกฤทธิ์ ให้ดื่มน้ำยาด่างทับทิมแก่ ๆ ซึ่งจะไปทำให้ฝิ่นเจือจางเข้า และอาเจียนออกมา (โดยฤทธิ์ของยาทำให้อาเจียนออกฤทธิ์และให้ไว้ก่อนแล้วนั้น) อาจซ้ำอีกหลังจากให้ครั้งแรกครึ่งชั่วโมง แล้วให้ดื่มกาแฟดำร้อน ๆ ชงแก่ ๆ

## สตริกนิน

ทำให้เกิดการชัก อาจตายเพราะการหายใจไม่สะดวก

ให้ยาทำให้อาเจียนออก และทำการผายปอดให้ในระหว่างที่มีการชัก.

# บทที่ ๘

# ปวดท้อง

**(Abdominal Pain)**

"ปวดท้อง" เป็นอาการของโรคหลายชนิดด้วยกัน ที่เกิดขึ้นภายในอวัยวะของช่องท้อง

สาเหตุ ทั่ว ๆ ไป อาการปวดท้องอาจเนื่องจากสาเหตุใหญ่ ๆ ดังนี้ :—

(๑) จากการบีบรัดตัวของลำไส้ กระเพาะอาหาร หรืออวัยวะในช่องท้อง

(๒) เมื่อเกิดมีแผลหรือการอักเสบขึ้น ของอวัยวะในช่องท้องหรือเยื่อบุช่องท้อง

(๓) มีการอุดตันของลำไส้ เช่น วัณโรค เนื้องอก ลำไส้กลืนกันเอง ลำไส้บิดตัว หรือพยาธิจำนวนมาก ๆ ในลำไส้อุดตันทางเดินอาหาร หรือมีการอุดตันทางเดินของน้ำดี เช่น นิ่วในท่อรวมน้ำดี

(๔) อาหารเป็นพิษ อาหารไม่ย่อย ทำให้เกิดแก๊สจำนวนมากในทางเดินอาหาร

(๕) โรคเกี่ยวกับทางเดินน้ำปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์

# ข้อที่ควรสังเกตเกี่ยวข้องกับการปวดท้อง

๑) สังเกตว่าอาการปวดมีลักษณะอย่างไร เช่น ปวดจี๊ด ๆ ปวดตุ้บ ๆ เหมือนกับเกิดมีหนอง ปวดเมื่อย ๆ คล้ายจะจับไข้ ปวดตื้อ ๆ ปวดเหมือนถูกบิดไส้ ปวดเสียดแน่น และอาการปวดนี้เกิดขึ้นทันที หรือค่อย ๆ ปวดเพิ่มทีละน้อย และปวดตลอดเวลา หรือปวดเป็นพัก ๆ

๒) สังเกตว่ามีคลื่นไส้อาเจียนหรือไม่ และลักษณะอาเจียนเป็นอย่างใด (ควรเก็บอาเจียนไว้ให้แพทย์ตรวจ)

๓) อุจจาระในระหว่างนี้ผิดปกติอย่างไรบ้าง เช่น ท้องผูก ท้องเดิน อุจจาระเป็นมูกเลือด

๔) ปัสสาวะเป็นอย่างไรบ้าง ถ่ายสะดวกดีหรือติดขัด ขุ่นหรือสีน้ำปัสสาวะเป็นเลือดสด ๆ หรือน้ำล้างเนื้อ ถ่ายบ่อยหรือไม่ถ่ายเลย

๕) มีไข้หรือไม่

๖) ตำแหน่งที่ปวดเริ่มต้นที่ใด ปวดย้ายที่ไปที่ใดบ้างและปวดมากที่สุดอยู่ที่ใด (เวลาแพทย์ตรวจจะให้ผู้ป่วยชี้ด้วยนิ้วเดียว และบอกตำแหน่งที่ปวดที่สุด)

๗) ก่อนปวด รับประทานอาหารอะไรผิดธรรมดามาบ้าง

๘) อาการปวดท้องเกี่ยวกับเวลาอาหารหรือไม่ เช่น ปวดก่อนหรือหลังอาหาร

๙) ถ้าเป็นสตรี จำถึงระดูครั้งสุดท้ายว่า เริ่มวันที่เท่าใด และเกี่ยวข้องกับการปวดท้องครั้งนี้อย่างใดบ้าง

# หลักในการปัจจุบันพยาบาล

ตัวผู้ป่วยเองหรือผู้ให้ปัจจุบันพยาบาล ควรกระทำดังต่อไปนี้

๑) อย่าวินิจฉัยโรคของตนเอง ควรนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล หรือปรึกษาแพทย์ใกล้เคียง

๒) อย่าใช้ยาตามท้องตลาด หรือให้ยาแก่ตนเอง จนกว่าแพทย์จะเป็นผู้สั่งให้ใช้

๓) ผู้ให้การพยาบาล ควรแนะนำผู้ป่วยเลิกหลงเชื่อวิธีการรักษาโดยการอ่านน้ำมนต์ เสกเป่า ทายา การขับผีปีศาจ การเข้าทรง ตลอดจนการใช้ธูปหรือเหล็กเผาไฟจี้บริเวณที่มีอาการเจ็บปวดเสียโดยเด็ดขาด

๔) อย่าให้รับประทาน หรือใช้ยาฉีดระงับความเจ็บปวด จนกว่าแพทย์จะได้ตรวจ และแนะนำการปฏิบัติรักษาอย่างถูกต้องแน่นอนเสียก่อน เพราะยาระงับปวดมิใช่ยาทำลายสาเหตุของโรคหรือทำลายการอักเสบ กลับมีผลร้ายขึ้น โดยเมื่อยาออกฤทธิ์แล้ว การตรวจจะไม่ได้ผลถูกต้องเท่าที่ความรุนแรงของโรคที่ควรจะเป็น อาจทำให้การรักษาเนิ่นช้าต่อไปอีก

๕) อย่าบีบนวด หรือคลึงหน้าท้อง อวัยวะในช่องท้องที่อักเสบอาจแตกทะลุได้ง่าย

๖) อย่ากินยาถ่าย หรือสวนอุจจาระ ซึ่งทำให้ลำไส้เคลื่อนไหวบีบตัวมาก การอักเสบอาจลุกลาม หรือแผลอาจทะลุ ควรขอคำแนะนำจากแพทย์ก่อน

๗) แม้มีอาการเพียงเล็กน้อย ให้นึกสงสัยไว้ว่า โรคในช่องท้องอาจรุนแรงต่อไป ให้รีบปรึกษาแพทย์ที่อยู่ใกล้เคียง หรือนำส่งโรงพยาบาล

๘) ในระหว่างที่ตามแพทย์ ให้นอนนิ่ง ๆ ในท่าพิงเอนหลัง วางกระเป๋าหรือขวดน้ำร้อนไว้บริเวณหน้าท้อง

๙) ถ้าหากทำได้ ควรวัดอุณหภูมิ นับชีพจรของผู้ป่วยไว้ และแจ้งแพทย์ทราบ

๑๐) ควรงดอาหารและน้ำดื่มทุกชนิด

๑๑) เมื่อแพทย์ตรวจแล้ว แนะนำว่าต้องรับการผ่าตัด ควรตัดสินใจรับการผ่าตัดโดยทันที

# บทที่ ๙

# ความรู้บางประการ

## ยากระตุ้นหัวใจและยาบำรุงหัวใจ

## (Heart Stimulants)

การกระตุ้นหัวใจ และการใช้ยาบำรุงหัวใจนั้น ความมุ่งหมายก็เพื่อให้หัวใจได้ทำงานและหน้าที่ของมันแข็งแรงขึ้น ในรายที่มีหัวใจอ่อนลงโดยสาเหตุใด ๆ ก็ตาม เราอาจใช้วิธีและยาดังต่อไปนี้ได้

**๑. การให้ดื่ม**

จะให้ได้ก็ในเมื่อผู้ได้รับอุบัติเหตุนั้นมีสติและสามารถกลืนได้และการให้ดื่มน้ำยาเหล่านี้แล้ว จะไม่มีอันตรายต่ออวัยวะอื่น ๆ อาจเลือกใช้ดังนี้ :—

ก) กาแฟดำร้อนหรือชาร้อน ชงแก่ ๆ

ข) นมสดร้อน ๆ

ค) น้ำร้อน

ง) แอมโมเนียหอม (๑ ช้อนชาต่อน้ำอุ่นครึ่งถ้วยแก้ว)

จ) บรั่นดี ๑ ช้อนโต๊ะ

๒) ให้ดม ใช้พวกแอมโมเนีย (เยี่ยวอูฐ) แอมโมเนียหอม

๓) เช็ดบริเวณใบหน้าด้วยน้ำอุ่นและน้ำเย็นสลับกัน

๔) ให้ความอบอุ่น โดยวางกระเป๋าหรือขวดน้ำร้อนบริเวณหน้าท้องและทรวงอกเบื้องซ้าย

๕) การนวด คลึง เฟ้น หรือถูบริเวณมือ แขน เท้า ขา ขึ้นมาหาลำตัว

หมายเหตุ การใช้ยาบำรุงหัวใจชนิดใดก็ตาม ไม่ควรใช้เป็นอันขาด ถ้าในรายที่ตกเลือดนั้น ยังไม่อาจห้ามเลือดให้หยุดได้แน่นอน เพราะการทำการกระตุ้นหัวใจให้บีบตัวแรงขึ้น จะเพิ่มความดันโลหิต เป็นเหตุให้การตกเลือดมีได้ใหม่อีก หรือเพิ่มเร็วขึ้น

## การเปลื้องหรือถอดสิ่งที่รัดกุม

ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ ควรถอดเปลื้องสิ่งที่รัดกุมออกเสียเพื่อการตรวจ หรือให้ผู้ป่วยหายใจสะดวก และให้หัวใจได้ทำงานเต็มที่ แต่บางรายไม่ควรถอดออกหมดซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยหนาวสั่นการเปลื้องจึงเพียงทำให้หลวม ๆ เท่านั้น

ก) บริเวณคอ ปลดกระดุมหรือผ้าผูกคอ

ข) เสื้อผ้า ปลดกระดุมให้หลวม ถ้าจำเป็นต้องถอดออกเลย ในรายที่มีกระดูกหัก อาจใช้เลาะตามแนวตะเข็บหรือตัดส่วนของเสื้อผ้าบริเวณกระดูกหักนั้นทิ้งเสีย

ค) ปลดเข็มขัดให้หลวม และปลดกระดุมกางเกงให้หลวม

ง) ถอดรองเท้า (ด้วยความระมัดระวัง ถ้ากระดูกบริเวณข้อเท้าหัก หรือข้อเท้าบวม)

จ) ถุงเท้า ใช้ตัดทิ้งถ้ากระดูกบริเวณเท้าหัก

# การแต่งบาดแผล

การแต่งบาดแผล ความประสงค์ก็เพื่อทำลายเชื้อโรค และเป็นการป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเข้าสู่บาดแผล ซึ่งต้องการความสะอาดโดยการใช้ยาฆ่าเชื้อโรค และการปิดปากแผลด้วยผ้าหรือสำลีสะอาดไม่ให้แผลเปิดถูกกับภายนอก

บาดแผลที่เกิดขึ้นนั้น ส่วนมากในรายที่ได้รับอุบัติเหตุต่าง ๆ มักเป็นบาดแผลที่ติดเชื้อทั้งนั้น เพราะบาดแผลมักจะมีเชื้อโรคตกลงไป เนื่องจากสถานที่เกิดเหตุเช่นนั้นย่อมมีสิ่งสกปรกไปทุกประการ

การแต่งบาดแผลในปัจจุบันพยาบาลเช่นนั้น ไม่อาจทำได้เต็มที่ในด้านการป้องกันหรือการทำลายเชื้อแบคทีเรีย แต่อย่างไรก็ดีการกระทำควรทำให้สะอาดมากที่สุดที่จะมากได้

ผู้ทำการแต่งบาดแผล ควรล้างมือฟอกสบู่ให้สะอาดที่สุด ถ้าไม่มีน้ำหรือสบู่ อาจล้างมือด้วยแอลกอฮอลเสียก่อน

ผู้ป่วย บริเวณบาดแผลที่มีผมหรือขนอยู่ ควรตัดผมหรือโกนขนให้สั้น

เครื่องมือ

(ก) คีม (Forceps) ควรต้มเสียก่อน หรือแช่แอลกอฮอล ๗๐% นาน ๕ นาทีเป็นอย่างน้อย

(ข) กรรไกร แช่แอลกอฮอล ๗๐% ๕ นาที

(ค) มีด (หรือใบมีดโกน) แช่แอลกอฮอล ๗๐% ๕ นาที

(ง) สำลีหรือผ้าก๊อสนึ่งแล้ว ถ้าจำเป็นและไม่ได้นึ่ง ควรใช้ที่ใหม่ ๆ และสะอาด

ยาฆ่าเชื้อโรค ยาฆ่าเชื้อโรคอาจใช้ได้หลายชนิดด้วยกันแต่ยาที่จะกล่าวนี้เป็นยาที่สมควรจะมีไว้ และเป็นยาที่หาได้ง่าย

๑) น้ำเกลือ เกลือ ๑ ช้อนโต๊ะต่อน้ำ ๑ ลิตร ใช้ล้างแผล

๒) น้ำต้มเดือดและทำให้อุ่นลง ใช้ล้างบาดแผลเพื่อให้บาดแผลสะอาด

๓) แอลกอฮอล ใช้ขนาด ๗๐% ถ้าความแรงต่ำหรือสูงกว่านี้ฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อโรคจะอ่อนลงไป ใช้เช็ดแผล แช่เครื่องมือ ล้างมือ

๔) น้ำยาด่างทับทิม ใช้ขนาดความเข้ม ๑:๑๐๐๐ หรือ ๑:๑๐๐๐๐ ใช้ล้างบาดแผล การผสม ใช้เกล็ดด่างทับทิมใส่ลงในน้ำอุ่นจนน้ำยามีสีชมพูอ่อน ๆ ก็นับว่าพอ

๕) ทิงเจอร์ไอโอดิน โดยมากใช้ขนาด ๒½ % แต่เด็ก ๆ ใช้ ๑% เพราะเด็กผิวหนังบางใช้ขนาดแรง ๆ อาจไหม้ ใช้เช็ดแผล

๖) ไลโซล ใช้ขนาด ๑–๒% ใช้แช่เครื่องมือ

๗) น้ำยาบอริค ๓% ใช้ล้างตา หรือชะแผล

๘) ยาเหลือง (Acriflavine) ขนาด ๑:๑๐๐๐ ใช้ล้างแผลและชุบปิดแผลสดหรือเปื่อย

๙) ยาแดง (Mercurochrome) ขนาด ๒–๔% ใช้เช็ดแผลหรือชุบปิดแผล

๑๐) ผงซัลฟานิลาไมด์ ใช้โรยแผลสดหรือแผลเปื่อย

(การแต่งแผลได้พูดไว้ในโรคต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว)

## กระเป๋าหรือหีบปัจจุบันพยาบาล

ในการเดินทาง หรือเพื่อการปัจจุบันพยาบาล ควรมีเครื่องมือเครื่องใช้ และยา เพื่อให้การปัจจุบันพยาบาลผู้ป่วย ดังนี้ :—

๑) สำลีและก๊อส

๒) ผ้าพันแผลอย่างม้วน (Roller Bandage)

๓) ผ้าสามเหลี่ยม ผ้าเช็ดหน้าผืนโต ๆ

๔) มีด หรือใบมีดโกน

๕) กรรไกร

๖) คีมแต่งแผล (Forceps)

๗) ยาเม็ดแอสไพริน – แก้ปวดต่าง ๆ

๘) ยาเม็ดควินิน – ขนาดเม็ดละ ๕ เกรน รับประทานวันละ ๑ เม็ด เพื่อกันไข้มาลาเรีย

๙) แอมโมเนียหอม

๑๐) เกล็ดด่างทับทิม

๑๑) ยาแดง หรือยาเหลือง

๑๒) แอลกอฮอล ๗๐%

๑๓) ทิงเจอร์ไอโอดิน ๒½ %

๑๔) ผงซัลฟานิลาไมด์ และขี้ผึ้งซัลฟานิลาไมด์

๑๕) ผงโซดาไบคาร์บอเนต

๑๖) น้ำมันพาราฟิน

๑๗) ผงกาแฟ (ถ้าในที่ที่จะไปไม่มีร้านขาย)

๑๘) ทูนิเกต์ (เชือกหรือสายยาง)

๑๙) ปรอทวัดไข้

(นอกจากนี้ อาจมียาหรือเครื่องมืออื่น ๆ แล้วแต่เห็นสมควรหรือแล้วแต่ความจำเป็น หรือขาดแคลนอย่างไรในสถานที่จะเข้าไปนั้น ๆ)



## ขอขอบพระคุณ

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์นายแพทย์อำนวย เสมรสุต ศาสตราจารย์นายแพทย์เสนอ อินทรสุขศรี ที่ได้กรุณามอบเรื่องความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคมะเร็ง และเรื่องปัจจุบันพยาบาล เพื่อเป็นวิทยาทานแก่ผู้ที่ได้ให้เกียรติมาในงานพระราชทานเพลิงศพ นายสุนทร ปาณปุณณัง และขอขอบพระคุณ นายแพทย์ สมพนธ์ บุณยคุปต์ และนายแพทย์พลภัทร ตาละลักษณ์ รวมทั้งแพทย์และพยาบาลตึกวิบูลย์ลักษณ์ โรงพยาบาลศิริราช ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและให้การรักษาพยาบาลตลอดเวลาที่ป่วยเป็นอย่างดี

อนึ่ง ในการจัดพิมพ์หนังสือเล่มนี้ คุณนรา พฤฒินันท์ ได้กรุณาช่วยเหลือในการจัดทำตั้งแต่ปกหน้าตลอดท้ายเล่ม รวมทั้งการตรวจแก้ไขให้สมบูรณ์ จึงขอขอบคุณผู้ที่มีนามข้างบนนี้อย่างสูงสุดไว้ ณ ที่นี้ด้วย.

ช้อย ปาณปุณณัง

พิมพ์ที่มิตรนราการพิมพ์ เลขที่ 259/142 อาคารพิบูลเวศม์ สุขุมวิท 71 คลองตัน พระโขนง
พระนคร โทร. 911067 นาย นรา พฤฒินันท์ ผู้พิมพ์ผู้โฆษณา 2512